

**Die Berücksichtigung
von Versicherungseinrichtungen in der
staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung,
insbesondere in der Schweiz**

DISSERTATION

der Rechts- und staatswissenschaftlichen Fakultät
der Universität Zürich

zur Erlangung der Würde eines Doktors beider Rechte

vorgelegt von

LEON SCHLUMPF
von Mönchaltorf ZH

genehmigt auf Antrag von Herrn Prof. Dr. H. Nef

1952

Juris-Verlag, Zürich

**Die Berücksichtigung
von Versicherungseinrichtungen in der
staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung,
insbesondere in der Schweiz**

DISSERTATION

der Rechts- und staatswissenschaftlichen Fakultät
der Universität Zürich

zur Erlangung der Würde eines Doktors beider Rechte

vorgelegt von

LEON SCHLUMPF

von Mönchaltorf ZH

genehmigt auf Antrag von Herrn Prof. Dr. H. Nef

1952

Juris-Verlag, Zürich

Die Rechts- und staatswissenschaftliche Fakultät gestattet hierdurch die Drucklegung vorliegender Dissertation, ohne damit zu den darin ausgesprochenen Anschauungen Stellung zu nehmen.

Zürich, den 24. November 1951.

Der Dekan:
Prof. Dr. G. Weiss.

Meinen lieben Eltern



Digitized by the Internet Archive
in 2026



INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
Literaturverzeichnis	9
Materialienverzeichnis	11
Abkürzungsverzeichnis	16
Einleitung	17
Grundlegung und Ueberblick	18

1. Teil

In der Gesetzgebung verwirklichte Berücksichtigungsformen

1. Abschnitt: Deutschland

§ 1	Das Versicherungsgesetz für Angestellte von 1911 (AVG)	21
§ 2	Die Ersatzkasse	22
	I. Begriff und Zulassungsvoraussetzungen	
	II. Die Zulassung	
	III. Die Rechtsstellung der Ersatzkasse und ihrer Angehörigen	
	IV. Die Freizügigkeit	
§ 3	Die Zuschusskasse	27
	I. Begriff und Zulassungsvoraussetzungen	
	II. Die Zulassung	
	III. Die Rechtsstellung der Zuschusskasse und ihrer Angehörigen	
	IV. Die Freizügigkeit	
§ 4	Die Rechtsstellung der Ersatzkasse nach dem revidierten Versicherungs- gesetz für Angestellte von 1924	30
	Anhang	

2. Abschnitt: Frankreich

§ 5	Das Sozialversicherungsgesetz von 1930 (SVG)	32
§ 6	Die Grundkasse (Caisse primaire)	34
	I. Begriff und Zulassungsvoraussetzungen	
	II. Die Zulassung	
	III. Die Rechtsstellung der Grundkasse und ihrer Angehörigen	
	IV. Die Freizügigkeit	
	Anhang	

3. Abschnitt: Basel-Stadt

§ 7	Das Gesetz betreffend die kantonale Alters- und Hinterlassenenver- sicherung von 1930	37
§ 8	Die Ersatzkasse	38
	I. Begriff und Anerkennungsvoraussetzungen	
	II. Die Anerkennung	
	III. Die Rechtsstellung der Ersatzkasse und ihrer Angehörigen	
	IV. Die Freizügigkeit	

§ 9	Die Abtretung der gesetzlichen Rechtsansprüche an eine private Fürsorgeeinrichtung	41
	I. Wesen und Voraussetzungen	
	II. Die Anerkennung	
	III. Die Rechtsstellung der Fürsorgeeinrichtung und des Versicherten	
	IV. Die Freizügigkeit	

Anhang

2. Teil

Die Berücksichtigung in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung

1. Abschnitt: Problem und Lösungsvorschläge

§ 10	Das Problem	44
	I. Die Bedeutung der Versicherungseinrichtungen	
	II. Die Grundzüge des AHVG	
	1. Volksobligatorium	
	2. Umlageverfahren	
	3. Solidaritätsprinzip	
	4. Zuschüsse der öffentlichen Hand	
§ 11	Die Lösungsvorschläge	48
	I. Verfassungsrechtliche Grundlage und erster Gesetzesentwurf	
	II. Vorschläge für die Gesetzesvorlage vom 20. Dezember 1946	
	A. Privater Initiative entsprungene Vorschläge	
	1. Nichtberücksichtigung der Versicherungseinrichtungen	
	2. Berücksichtigung der Versicherungseinrichtungen	
	a) Ausnahme der Angehörigen einer Versicherungseinrichtung von der staatlichen Versicherung	
	b) Einbau der Versicherungseinrichtungen	
	B. Die Vorschläge der Expertenkommission	
	1. Nichtanerkennung	
	2. Anerkennung mit voller Rückversicherung	
	3. Anerkennung ohne Rückversicherung	
	4. Anerkennung mit minimaler Rückversicherung	
	C. Das Projekt Marchand	

2. Abschnitt: Begriff der Versicherungseinrichtung

§ 12	Die Legaldefinition	65
	1. Eigene Rechtspersönlichkeit	
	2. Schweizerische Staatszugehörigkeit	
	3. Bestimmter Kreis gemäss Art. 1 versicherter Personen	
	4. Versicherte Risiken	
	5. Wirtschaftlicher Schutz auf dem Wege der Versicherung	

3. Abschnitt: Die anerkannte Versicherungseinrichtung

1. Kapitel: Die Anerkennung

§ 13	Die Anerkennungsvoraussetzungen	68
	1. Generalklausel	
	2. Gleichwertigkeit der Beiträge	
	3. Gleichwertigkeit der Leistungen	

§ 14	Verfahren und Rechtsnatur der Anerkennung	73
	I. Anerkennungsinstanz	
	II. Anerkennungsgeſuch	
	III. Anerkennungsverfügung	
	IV. Rechtskraft der Anerkennungsverfügung	
§ 15	Beginn der Wirksamkeit der Anerkennung	76
	2. Kapitel: Die materiellen Rechtswirkungen der Anerkennung	
	1. Abteilung: Die Rechtsſtellung der Verſicherungseinrichtung	
§ 16	Die Beitragspflicht gegenüber der AHV	76
	I. Grundsatz	
	II. Ausnahmen	
	III. Höhe	
	IV. Getrennte Verſicherungseinrichtungen	
§ 17	Der Rentenanspruch gegenüber der AHV	78
	I. Grundsatz	
	II. Ausnahmen	
	III. Höhe	
	IV. Getrennte Verſicherungseinrichtungen	
§ 18	Rechtliche Natur der Beiträge und Renten	81
	I. Die Beiträge	
	II. Die Renten	
	III. Verſicherungseinrichtung als Zahlſtelle der AHV?	
§ 19	Weitere Pflichten der Verſicherungseinrichtung	84
	I. Ausrichtung der den Verſicherten aus der AHV zukommenden Renten	
	II. Verwaltungskostenbeiträge	
§ 20	Mitwirkungsrechte der Verſicherungseinrichtungen	87
	I. Alters- und Hinterlaſſenenverſicherungskommiſſion	
	II. Verwaltung des Ausgleichsfonds der AHV	
§ 21	Die Strafbestimmungen des AHVG	88
	I. Die Straftatbeſtände	
	II. Strafrechtliche Haftung der Verſicherungseinrichtung	
	2. Abteilung: Die Rechtsſtellung der Verſicherten und Arbeitgeber	
§ 22	Die Beitragspflicht der Verſicherten	89
	I. Die Beitragspflicht gegenüber der Verſicherungseinrichtung	
	II. Die Beitragspflicht gegenüber der AHV	
§ 23	Der Rentenanspruch des Verſicherten	91
	I. Der Rentenanspruch gegenüber der Verſicherungseinrichtung	
	II. Der Rentenanspruch gegenüber der AHV	
	1. Der Anſpruch auf ordentliche Renten	
	2. Der Anſpruch auf Uebergangsrenten	
	3. Rechtsnatur der Renten	

§ 24	Die Rechtsstellung der gemäss AHVG beitragspflichtigen Renten- bezüger einer anerkannten Versicherungseinrichtung	94
§ 25	Die Gewährleistung der Freizügigkeit	96
	I. Begriff und Problem	
	II. Nachträglicher Eintritt in die Versicherungseinrichtung	
	III. Austritt aus der Versicherungseinrichtung	
§ 26	Die Beitragspflicht des Arbeitgebers	97
	I. Die Beitragspflicht gegenüber der Versicherungseinrichtung	
	II. Die Beitragspflicht gegenüber der AHV	
§ 27	Der Arbeitgeber als Zahlstelle der Versicherungseinrichtung und Ausführungsorgan der AHV	99
	I. Die Funktion als Zahlstelle der Versicherungseinrichtung	
	II. Die Organstellung im Rahmen der AHV	
	3. Kapitel: Die formellen Rechtswirkungen der Anerkennung	
§ 28	Die zuständige Ausgleichskasse	100
	I. Das Ausgleichssystem in der AHV	
	II. Bedeutung und Arten der Ausgleichskassen	
	III. Die Bestimmung der zuständigen Ausgleichskasse	
§ 29	Veranlagung und Verbuchung der Beiträge. Festsetzung der Renten	103
	I. Beitragsveranlagung	
	II. Verbuchung der Beiträge	
	III. Festsetzung der Renten	
	IV. Rechtsnatur der Verwaltungsakte	
§ 30	Abrechnungs- und Zahlungsverkehr	106
	I. Die Abrechnung	
	II. Der Zahlungsverkehr	
§ 31	Kontrolle und Aufsicht	109
	I. Die Kontrolle	
	II. Die Aufsicht	
§ 32	Die Rechtspflege	111
	I. Die Verwaltungsbeschwerde	
	II. Die Verwaltungsgerichtsbarkeit	
	1. Beschwerde	
	2. Berufung	
	4. Abschnitt: Die nichtanerkannte Versicherungseinrichtung	
§ 33	Die Behandlung in der AHV	115
	I. Allgemeines	
	II. AHVG Art. 82	
	III. Die Rechtsstellung der Angehörigen	
	IV. Die Frage der Zulässigkeit der Anrechnungsklausel	
	3. Teil	
§ 34	Schlussbetrachtungen	122
	Anhang	

LITERATURVERZEICHNIS

- Allard, Guy: De la Réorganisation des Assurances Sociales. Thèse Paris 1935.
- Anerkennung oder Anpassung der Versicherungskasse? Der öffentliche Dienst, Nr. 46, 14. November 1947.
- Asch, Hans: Die Gruppenlebensversicherung mit besonderer Berücksichtigung der Schweiz. Diss. Basel 1930.
- Berger, Hans: Pensionskassen (die privaten). Schweiz. Juristische Kartothek, Genf, Karte 866.
- Binswanger, Peter: Alters- und Hinterlassenenversicherung. Schweiz. Juristische Kartothek, Genf, Karten 467, 468, 469, 469 a.
— Kommentar zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung. Zürich 1950.
- Birchmeier, Wilhelm: Handbuch des Bundesgesetzes über die Organisation der Bundesrechtspflege vom 16. Dezember 1943 unter Berücksichtigung der Schluss- und Uebergangsbestimmungen. Zürich 1950.
- Blumenstein, Ernst: System des Steuerrechts. Zürich 1945.
— Gutachten für den Schweiz. Eisenbahnverband, Gewerkschaftsamt. Bern, 12. April 1948.
- Bouffard, Pierre: Les Modifications apportées à la Gestion administrative et financière des Assurances Sociales par le décret-loi du 28 octobre 1935 et le règlement d'administration publique du 19 mars 1936. Thèse Bordeaux 1936.
- Brütsch, Ernst: Die Alters- und Hinterbliebenenversicherung — ein eidgenössisches Gemeinschaftswerk. Bern 1944.
- Bundesamt für Sozialversicherung: Berichte zur eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung. Bern 1944.
Heft 1: Fürsorgeeinrichtungen der Schweiz. Provisorische Ergebnisse der Schweizerischen Pensionskassenstatistik 1941/42.
Heft 2: Die Alters- und Hinterlassenenversicherung und -fürsorge in der Schweiz bis Ende 1943.
Heft 3: Hauptsächliche Projekte und Vorschläge für die Lösung der Frage der Alters- und Hinterlassenenversicherung auf eidgenössischem Boden.
— Hilfskassenstatistik. Die in der Schweiz bestehenden Einrichtungen für die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung im Jahre 1925. Bern 1929.
- Burckhardt, Walter: Kommentar der schweizerischen Bundesverfassung. 3. A. Bern 1931.
— Methode und System des Rechts. Zürich 1936.
— Die Organisation der Rechtsgemeinschaft. 2. A. Zürich 1944.
- Bureau International du Travail: Etudes et Documents.
Serie M, No. 1: Les Problèmes généraux de l'Assurance sociale. Genève 1925.
Serie M, No. 10: L'Assurance invalidité-vieillesse-décès obligatoire. Genève 1933.
Serie M, No. 13: Les Services sociaux en 1933. Genève 1936.
- Callies, Noël: La Loi sur les Assurances Sociales et la Mutualité. Thèse Paris 1929.
- Casabianca, F. M.: Die Sozialversicherung in Frankreich. Schweizerische Arbeitgeberzeitung, Nr. 10, 11. März 1949.
- Christen, Hans: AHV und bestehende Fürsorgeeinrichtungen. Separatabdruck aus NZZ 1946, Nr. 1441 und 1445.
- Fleiner, Fritz: Institutionen des deutschen Verwaltungsrechts. 8. A. Zürich 1939.
- Friedli, Oskar: Die Grundlagen einer schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Diss. Bern 1933.
- Fuchs, Karl: Die privaten Fürsorgeeinrichtungen in der sozialen Alters- und Hinterbliebenenversicherung.
Sozialversicherung, 1. Jahrgang, Heft 3, S. 125 ff. Basel 1944.

- Garobbio, Hans W.: Ueber die Rückversicherung nach schweizerischem Recht. Diss. Bern 1926.
- Gesichertes Alter. Ein überparteilicher Vorschlag für die Verwirklichung der eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung. Zürich 1944.
- Giacometti, Zaccaria: Das öffentliche Recht der Schweizerischen Eidgenossenschaft. Sammlung der wichtigeren Bundesgesetze, Bundesbeschlüsse und Bundesverordnungen staatsrechtlichen und verwaltungsrechtlichen Inhalts. 2. A. Zürich 1938.
- Die Verfassungsgerichtsbarkeit des Schweizerischen Bundesgerichtes. (Die staatsrechtliche Beschwerde.) Zürich 1933.
- Giorgio, Hans: Die Organisationsformen in der Sozialversicherung. SJZ 17, S. 257 ff.
- Gregor, Ernst: Die Ersatzkassen der Angestelltenversicherung. Diss. Halle 1930.
- Greiner, Karl: Die Personalversicherung als Ergänzung der staatlichen Sozialversicherung. Zeitschrift für Schweiz. Statistik und Volkswirtschaft, Jahrgang 66, S. 362 ff. Bern 1930.
- Aufbau und Finanzierung der AHV in den Kantonen. Schweizer Zeitfragen, Heft 70, Zürich 1934.
- Grütter, Willy: Die Freizügigkeit zwischen Pensionskassen. Festgabe Moser, S. 261 ff. Bern 1931.
- Guggenheim, Paul: Staatszugehörigkeit der juristischen Personen und Handelsgesellschaften. Schweiz. Juristische Kartothek, Genf, Karte 270.
- Güpfert, Hugo: Organisationsfragen der Alters- und Hinterlassenenversicherung auf kantonaler Grundlage. Diss. Bern 1938.
- Haag, Josef: Die Träger der Sozialversicherung mit besonderer Berücksichtigung der Schweiz. Diss. Zürich 1945.
- Hafer, Ernst: Lehrbuch des Schweizerischen Strafrechts. Allgemeiner Teil. 2. A. Bern 1946.
- Schweizerisches Strafrecht. Besonderer Teil, erste Hälfte. Berlin 1937.
- Heinrich, J.: Die eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung. Erläuterungen zum Projekt des Bundesrates vom 24. Mai 1946. Zürich, o. J.
- Hopf, Adolf: Untersuchungen über den Begriff der öffentlichen Versicherung. Diss. Bern 1946.
- Jöhr, Eduard: Die verwaltungsgerichtliche Ueberprüfung des administrativen Ermessens. Diss. Zürich 1931.
- Keller, Gottfried: Zum Pensionskassen-Problem. NZZ 1942, Nr. 1208, 1223, 1234, 1240.
- Krohn, M. E.: Staat und Sozialversicherung in Grossbritannien und Deutschland. Berlin-Leipzig-Wien 1942.
- Landenberger, Leopold: Die Ersatzeinrichtungen der Angestelltenversicherung. Diss. Erlangen 1912.
- Manes, Alfred: Die Arbeiterversicherung. Leipzig 1905.
- Versicherungsstaatsbetrieb im Ausland. Berlin 1919.
- Versicherungswesen. Band I und III. 5. A. Leipzig und Berlin 1930 und 1932.
- Manes, Alfred, und Königsberger, Paul: Kommentar zum Versicherungsgesetz für Angestellte vom 20. Dezember 1911. Berlin und Leipzig 1912.
- Meier, Rudolf: Die Genossenschaft als Rechtsform für die Pensionskasse. Diss. Zürich 1946.
- Moser, Hans Friedrich: Personalfürsorge. Basel 1943.
- Müller, Hans: Die Pensionskassen und Gruppenlebensversicherungen privater Unternehmungen in der Schweiz. Diss. Zürich 1949.
- Nabholz, Paul: Die Stellung der Pensionskassen in der eidgenössischen Altersversicherung. NZZ 1943, Nr. 921.
- Zur Anpassung der Pensionskassen an die Alters- und Hinterlassenenversicherung. NZZ 1947, Nr. 1916.
- Welche Massnahmen sind von den Fürsorgeeinrichtungen im Hinblick auf die kommende eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung zu treffen? Zürich, o. J.

- Naef, Hans Ernst: Das Versicherungsverhältnis in der Sozialversicherung. Diss. Bern 1944.
- Nawiasky, Hans: Grundsätzliche Rechtsfragen der Versicherungskassen. Schweizerische Versicherungszeitschrift, Jahrgang X, 1942/1943, S. 3 ff.
- Nef, Hans: Von der Lohn- und Verdienstersatzordnung zur Alters- und Hinterlassenenversicherung. Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung, 49. Jahrgang, Nr. 1/2. Zürich, 15. Januar 1948, S. 1 ff.
- Nicklich, Erhard: Die Organisation der französischen Sozialversicherung. Diss. Leipzig 1934.
- Pensionskasse und Eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung. Der öffentliche Dienst. Nr. 36, 5. September 1947, und Nr. 37, 12. September 1947.
- Richter, Lutz: Sozialversicherungsrecht. Berlin 1931.
- Röthlisberger, Ernst: Die Berücksichtigung der bestehenden Versicherungseinrichtungen bei der Eidg. Alters- und Hinterlassenenversicherung. Schweizerische Versicherungszeitschrift, Jahrgang XIII, 1945/1946, S. 129 ff.
- Ruck, Erwin: Schweizerisches Verwaltungsrecht. 2 Bde. 2. A. Zürich 1939.
- Saxer, Walter: Altersversicherung und bestehende Fürsorgeeinrichtungen. NZZ 1946, Nr. 1104.
- Scherer, Emil: Die Ersatzkassen in der Sozialversicherung. Diss. Würzburg 1938.
- Schmid, Anatol: Betrachtungen zur verwaltungsgerichtlichen reformatio in peius. SJZ 43, S. 140 ff.
- Schnitzer, Adolf: Handbuch des Internationalen Privatrechts. 2 Bde. 2. A. Basel 1944.
- Schuchardt, H. S.: Cerchia degli assicurati, prestazioni ed enti assicuratori per le assicurazioni sociali nei diversi paesi. Le assicurazioni sociali, anno 8, nr. 5, p. 23 ff., Roma 1932.
- Schulthess, H.: Die Anerkennung bestehender Versicherungseinrichtungen bei der Alters- und Hinterlassenenversicherung. NZZ 1947, Nr. 1946.
- Schwarzenbach, Hans Rudolf: Der Rechtsschutz des Versicherten in der eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung (im Manuskript).
- Simeon, Luzius: Ein Kardinalproblem der kommenden Altersversicherung: Die bestehenden Versicherungseinrichtungen. Schweizer Rundschau, 46. Jahrgang, S. 264 ff. Einsiedeln 1946/1947.
- Staub, Fritz: Alters- und Hinterlassenenfürsorge und -versicherung. Bundesrechtliche Grundlage. Schweiz. Juristische Kartothek, Genf, Karte 467.
- von Tuhr/Siegwart: Allgemeiner Teil des Schweizerischen Obligationenrechts. 2 Halbbände. 2. A. Zürich 1942.
- Volkswirtschaft, Arbeitsrecht und Sozialversicherung der Schweiz. Herausgegeben vom Eidg. Volkswirtschaftsdepartement. 2 Bde. Einsiedeln 1925.
- Wachler, Martin Brinno: Ersatzkassen und Ersatzeinrichtungen nach dem Versicherungsgesetz für Angestellte vom 20. Dezember 1911. Diss. Leipzig 1912.
- Zingg, Ernst: Die Rechtsstellung des Destinatars bei Personalfürsorge-Stiftungen von privaten Unternehmungen. Diss. Zürich 1943.

Ämtliche Materialien

Deutschland

- Versicherungsgesetz für Angestellte vom 20. Dezember 1911.
 Versicherungsgesetz für Angestellte vom 25. Mai 1924.
 Gesetz über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934.

Frankreich

- Loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales.
(Journal officiel, 1928, N° 87, p. 2086.)
- Loi du 30 avril 1930 modifiant et complétant la loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales.
(Journal officiel, 1930, N° 104, p. 4819.)
- Décret du 28 octobre 1935 modifiant le régime des assurances sociales (régime applicable aux assurés du commerce et de l'industrie).
(Journal officiel du 31 octobre 1935, N° 256, p. 11 588.)
- Décret du 14 juin 1938 portant modification du décret du 28 octobre 1935 sur le régime des assurances sociales applicable au commerce et à l'industrie.
(Journal officiel du 15 juin 1938, N° 139, p. 6758.)
- Ordonnance N° 45—2250 du 4 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale.
(Journal officiel de la République française, 6 octobre 1945, N° 235, p. 6280.)

Basel-Stadt

- Gesetz betreffend Kantonale Alters- und Hinterlassenversicherung vom 4. Dezember 1930.
Sammlung der Gesetze und Beschlüsse, wie auch der Polizei-Verordnungen für den Kanton Basel-Stadt,
Bd. 28 neue Sammlung (Bd. 35 alte Sammlung), S. 100 ff.
- Vollziehungsverordnung zum Gesetz betreffend Kantonale Alters- und Hinterlassenversicherung vom 4. Dezember 1930, vom 6. Dezember 1932.
Gesetzsammlung Bd. 28 (Bd. 35 alte Sammlung), S. 729 ff.
- Gesetz und Verordnung mit den seitherigen Abänderungen.
- Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 14. Juni 1928.
Gesetzsammlung Bd. 27 (Bd. 34 alte Sammlung), S. 290 ff.

Schweiz

- Bundesverfassung Artikel 34 quater.
- Bundesgesetz betreffend Beaufsichtigung von Privatunternehmungen im Gebiete des Versicherungswesens vom 25. Juni 1885.
AS n. F. 8 S. 171 ff.
- Bundesgesetz über die Organisation der Bundesverwaltung vom 26. März 1914.
AS 30 S. 292 ff.
- Bundesgesetz betreffend die Arbeit in den Fabriken vom 18. Juni 1914.
AS 30 S. 535 ff.
- Bundesbeschluss betreffend die Organisation und das Verfahren des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 28. März 1917.
AS 33 S. 517 ff.
- Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung betreffend Einführung des Gesetzgebungsrechtes über die Invaliden-, Alters- und Hinterlassenversicherung und betreffend Beschaffung der für die Sozialversicherung notwendigen Mittel vom 21. Juni 1919.
BBl 1919 IV S. 1 ff.
- Nachtragsbericht des Bundesrates an die Bundesversammlung betreffend die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenversicherung vom 23. Juli 1924.
BBl 1924 II S. 681 ff.
- Bundesgesetz über die eidgenössische Verwaltungs- und Disziplinarrechtspflege vom 11. Juni 1928.
AS 44 S. 779 ff.

- Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 29. August 1929.
BBl 1929 II S. 204 ff.
- Bundesgesetz über die Sicherstellung von Ansprüchen aus Lebensversicherungen inländischer Lebensversicherungsgesellschaften vom 25. Juni 1930.
AS 47 S. 617 ff.
- Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 17. Juni 1931.
Entwurf.
BBl 1931 I S. 1000 ff.
- Bundesgesetz über die Banken und Sparkassen vom 8. November 1934.
AS 51 S. 117 ff.
- Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Banken und Sparkassen vom 8. November 1934, vom 26. Februar 1935.
AS 51 S. 138 ff.
- Verordnung über Sicherstellungen zugunsten der Eidgenossenschaft vom 4. Januar 1938.
AS 54 S. 8 ff.
- Bundesratsbeschluss über eine provisorische Regelung der Lohnausfallentschädigungen an aktivdiensttunende Arbeitnehmer (Lohnersatzordnung) vom 20. Dezember 1939.
AS 55 S. 1505 ff.
- Bundesratsbeschluss über eine provisorische Regelung der Verdienstaufallentschädigungen an aktivdienstleistende Selbständigerwerbende (Verdienstersatzordnung) vom 14. Juni 1940.
AS 56 S. 917 ff.
- Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege vom 16. Dezember 1943.
AS 60 S. 271 ff.
- Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 16. März 1945.
- Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherung an die Eidgenössische Expertenkommission für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung: Die Stellung der bestehenden und neu entstehenden Versicherungseinrichtungen im Rahmen der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Bern, 2. März 1946.
- Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 24. Mai 1946.
Separatausgabe.
BBl 1946 II S. 365 ff.
- Entwurf zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 24. Mai 1946.
BBl 1946 II S. 555 ff.
- Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946.
AS 63 S. 837 ff.;
mit den Aenderungen gemäss
- Bundesgesetz betreffend die Abänderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 21. Dezember 1950.
AS 67 S. 391 ff.
- Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947.
AS 63 S. 1185 ff.;
mit den Aenderungen gemäss
- Bundesratsbeschluss betreffend Abänderung der Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. April 1951.
AS 67 S. 394 ff.

- Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (BG) und die Abänderung des Gesetzes über die Erbschafts- und Schenkungssteuer vom 28. September 1947. (Kanton Zürich.)
 Offizielle Sammlung der Gesetze des Kantons Zürich, 37. Band, S. 805 ff.
- Verordnung über das Verfahren der kantonalen Rekurskommission für die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 16. Februar 1948. (Kanton Zürich.)
 Offizielle Sammlung der Gesetze des Kantons Zürich, 38. Band, S. 5 ff.
- Gesetzesentwurf über die Alters-, Invaliditäts- und Hinterlassenenversicherung für das Staatspersonal des Kantons Zürich vom 9. Oktober 1947. (Am 11. Juli 1948 in der Volksabstimmung verworfen.)
- Reglement für die Verwaltung des Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947.
 AS 63 S. 1256 ff.
- Verordnung über die Organisation und das Verfahren des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Alters- und Hinterlassenenversicherungssachen vom 18. Dezember 1947.
 AS 63 S. 1334 ff.
- Verfügung des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes betreffend die Verwaltungskostenbeiträge in der Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 24. Dezember 1947.
 AS 63 S. 1528.
- Verordnung über die freiwillige Alters- und Hinterlassenenversicherung für die Auslandschweizer vom 14. Mai 1948.
 AS 64 S. 521 ff.
- Reglement der Ausgleichskasse für Auslandschweizer vom 28. Juni 1948.
 AS 64 S. 826 ff.
- Kreisschreiben Nr. 33 des Bundesamtes für Sozialversicherung betreffend das Mahn-, Veranlagungs-, Bussen- und Vollstreckungsverfahren vom 30. Juni 1948.
- Kreisschreiben Nr. 38 des Bundesamtes für Sozialversicherung betreffend die Führung der individuellen Beitragskonten vom 15. November 1948.
- Gesetz betreffend Pensions-, Witwen- und Waisenkasse des Basler Staatspersonals vom 9. Dezember 1948.
- Statuten der Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung für die Beamten, Lehrer, Angestellten und Arbeiter der Stadt Chur vom 28. Dezember 1948.
- Reglement für die eidgenössische Ausgleichskasse vom 30. Dezember 1948.
 AS 65 S. 66 ff.
- Verfügung des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes betreffend die Zuschüsse aus dem Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung an die Verwaltungskosten der Ausgleichskassen für das Jahr 1948 vom 18. März 1949.
 AS 65 S. 328 ff.
- Verfügung des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes betreffend die Zuschüsse aus dem Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung an die Verwaltungskosten der Ausgleichskassen für das Jahr 1949, vom 20. März 1950.
 AS 66 S. 266 ff.
- Verfügung des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes betreffend die Zuschüsse an die Verwaltungskosten der Ausgleichskassen der Alters- und Hinterlassenenversicherung für die Jahre 1950 und 1951 vom 19. Januar 1951.
 AS 67 S. 57 ff.

*Periodica,
insbesondere Zeitschriften, Zeitungen*

Der öffentliche Dienst. Zürich.
Le assicurazioni sociali. Roma.
Neue Zürcher Zeitung.
Schweizer Rundschau. Einsiedeln.
Schweizer Zeitfragen. Zürich.
Schweizerische Arbeitgeberzeitung. Zürich.
Schweizerische Juristenzeitung. Zürich.
Schweizerische Juristische Kartothek. Genf.
Schweizerische Versicherungszeitschrift. Bern.
Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung, Zürich.
Sozialversicherung. Zeitschrift für alle Fragen der Sozialversicherung. Basel.
Zeitschrift für die Ausgleichskassen. Bern.
Zeitschrift für Schweizerische Statistik und Volkswirtschaft. Bern.

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung.
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946.
AK	Ausgleichskasse.
AS	Amtliche Sammlung der Bundesgesetze und Verordnungen.
AVG	Versicherungsgesetz für Angestellte vom 20. Dezember 1911 und 25. Mai 1924.
BBl	Schweizerisches Bundesblatt.
Bericht BSV vom 2. März 1946	Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherung an die Eidgenössische Expertenkommission für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 2. März 1946: Die Stellung der bestehenden und neu entstehenden Versicherungseinrichtungen im Rahmen der Alters- und Hinterlassenenversicherung.
Botschaft z. AHVG vom 24. Mai 1946	Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 24. Mai 1946.
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung.
BV	Bundesverfassung.
Exp. Bericht vom 16. März 1945	Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 16. März 1945.
KS	Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherung.
LARK	Landesaltersrentenkasse (Caisse nationale des retraites pour la vieillesse).
LVEO	Lohn- und Verdienstersatzordnung. Bundesratsbeschluss über eine provisorische Regelung der Lohnausfallentschädigungen an aktivdiensttuende Arbeitnehmer vom 20. Dezember 1939. (Lohnersatzordnung.) Bundesratsbeschluss über eine provisorische Regelung der Verdienstaufallentschädigungen an aktivdienstleistende Selbständigerwerbende vom 14. Juni 1940. (Verdienstersatzordnung.)
NR	Nationalrat.
NZZ	Neue Zürcher Zeitung.
OG	Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege vom 16. Dezember 1943.
RVA	Reichsversicherungsanstalt für Angestellte.
SJZ	Schweizerische Juristenzeitung.
Sten. Bull.	Amtliches stenographisches Bulletin der Verhandlungen im Nationalrat und im Ständerat.
StR	Ständerat.
SVG	Sozialversicherungsgesetz. (Loi sur les assurances sociales.)
Vers. E.	Versicherungseinrichtung.
VVO	Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947.
ZAK	Zeitschrift für die Ausgleichskassen.

Einleitung

Eine Folge der das 19. und 20. Jahrhundert kennzeichnenden wirtschaftlichen Entwicklung stellt das wachsende Bedürfnis breiterer Volkskreise dar, sich gegen zukünftige nachteilige Ereignisse ökonomischer Natur Schutz zu verschaffen. Die Idee des Zusammenschlusses in grössere, von gleichartigen Gefahren bedrohte Personengruppen zur gemeinsamen Tragung allfällig eintretender schädigender Vorkommnisse hat zum Ausbau der Vorsorge auf dem Wege der Versicherung geführt.

Der privaten Initiative blieb es vorbehalten, die Wirksamkeit kollektiver Vorsorge zu erproben. Ihr sind denn auch die bedeutenden Fortschritte auf dem Gebiete des versicherungsmässigen Schutzes weitgehend zu verdanken. Unter dem Eindruck der Erfolge privater Initiative begann auch das Gemeinwesen, sich zur Erfüllung der ihm in vermehrtem Masse übertragenen fürsorgerischen Aufgaben der Versicherung zu bedienen. Damit trat die Sozialversicherung als Mittel staatlicher Sozialpolitik in den Vordergrund und ersetzte zum grossen Teil die durch das Fehlen von Rechtsansprüchen gekennzeichnete, dem subjektiven Ermessen der zuständigen Behörden anheimgestellte Armenpflege.

Die Einführung sozialer Versicherungseinrichtungen auf staatlicher Basis bringt die Gefahr mit sich, dass die privater Initiative entsprungenen Institutionen in ihrer Tätigkeit und Weiterentwicklung eingeschränkt werden. Es ist Sache des Gesetzgebers, eine derartige Auswirkung, die dem Zweck der Sozialversicherung widersprechen würde, nach Möglichkeit zu verhindern.

Dieser Arbeit liegt das Problem der Berücksichtigung bestehender und zukünftig entstehender Versicherungseinrichtungen im Rahmen der staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung zugrunde. Es soll versucht werden, Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen und insbesondere die in der schweizerischen AHV getroffene Regelung darzustellen.

Herrn Prof. Dr. H. Nef danke ich für das meiner Arbeit entgegengebrachte Interesse und die wertvollen Ratschläge.

Grundlegung und Ueberblick

In bezug auf Organisation und Durchführung der staatlichen Sozialversicherung lassen sich zwei entgegengesetzte Tendenzen unterscheiden. Die individualistische Tendenz postuliert die Durchführung der Sozialversicherung mit Hilfe privater Institutionen ohne die Errichtung staatlicher Versicherungsträger. Die etatistische Tendenz befürwortet die Durchführung der Sozialversicherung durch vom Staate hiefür errichtete Institutionen, unter Ausschluss privater Versicherungseinrichtungen.

Die reine Verwirklichung des individualistischen Postulates ist praktisch kaum möglich. Eine staatliche Organisation ist unerlässlich, wenn Gewähr geboten sein soll, dass alle der Versicherungspflicht unterstehenden Personen die Möglichkeit zur Versicherungsnahme besitzen. Auf dem Gebiete der Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung vermochte es sich denn auch nirgends vollständig durchzusetzen.

Die etatistische Tendenz trägt den bestehenden Versicherungseinrichtungen keine Rechnung. Stellt die staatliche Versicherung nicht bloss eine auf niedrigsten Ansätzen beruhende Grundversicherung dar, so gefährdet sie jene, indem eine Ueberbelastung einerseits und eine Uebersicherung der bereits versicherten Personen anderseits nur durch Abbau der Versicherung bei der bisherigen, nichtstaatlichen Einrichtung vermieden werden kann. Die Einschränkung der Tätigkeit bestehender privater Versicherungseinrichtungen, die auf dem Gebiete sozialer Fürsorge Grosses geleistet haben und noch leisten können, steht aber im Widerspruch mit dem Zweck staatlicher Sozialversicherung; erstrebt diese doch die Gewährleistung einer grösstmöglichen Sicherheit für die versicherten Personen.

Auf dem Gebiete der Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung finden wir verschiedene Beispiele für die Verwirklichung der etatistischen Tendenz. So ist die Durchführung der Versicherung ausschliesslich staatlich errichteten Institutionen übertragen in:

Schweden:	Nationale Alters- und Invalidenversicherung von 1913 ¹ .
Holland:	Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung der Lohnbezüger von 1913 ² .
England:	Alters- und Hinterlassenenversicherung der Lohnarbeiter von 1925 ³ .
Griechenland:	Sozialversicherung von 1932 ⁴ .

¹ Bureau international du Travail, Etudes et Documents, Serie M, No. 10, S. 766 ff.

² Bureau international du Travail, a. a. O., S. 533.

³ Bureau international du Travail, a. a. O., S. 533.

⁴ Zervos, Les Assurances sociales en Grèces.

Glarus: Staatliche Alters- und Invalidenversicherung von 1916⁵.

Appenzell A.-Rh.: Staatliche Altersversicherung von 1925⁶.

Im Hinblick auf die Bedeutung der bestehenden Einrichtungen auf dem Gebiete sozialer Fürsorge entschlossen sich verschiedene Gesetzgeber, die Durchführung der Sozialversicherung privaten und staatlich errichteten Institutionen zu übertragen. Beispiele hierfür auf dem Gebiete der Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung bieten sich uns in:

Deutschland: Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung für Angestellte von 1911/1924⁷.

Belgien: Alters- und Hinterlassenenversicherung für Angestellte von 1925⁸.

Frankreich: Alters- und Invalidenversicherung für Lohnbezüger von 1928⁹.

Basel-Stadt: Kantonale Alters- und Hinterlassenenversicherung von 1930¹⁰.

Luxemburg: Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung für Angestellte von 1931¹¹.

Die Ausgestaltung des Verhältnisses zwischen den mit der Durchführung betrauten Institutionen privaten und staatlichen Charakters ist in den verschiedenen Gesetzgebungen verschieden. Die privaten Einrichtungen erfahren bald eine bedeutendere, bald eine geringere Berücksichtigung innerhalb der staatlichen Sozialversicherung. Sie können als Versicherer in den Vordergrund gestellt sein oder aber nur untergeordnete Funktionen in der Versicherungsorganisation innehaben.

⁵ Gesetz über die staatliche Alters- und Invalidenversicherung für den Kanton Glarus, vom 7. Mai 1916;

(Landsbuch des Kantons Glarus, Band I, S. 230 ff.);

aufgehoben und ersetzt durch Gesetz vom 8. Mai 1938;

(Nachträge zum Landsbuch des Kantons Glarus, 2. Heft, S. 42 ff.);

aufgehoben und ersetzt durch Gesetz vom 1. Mai 1949;

(Nachträge zum Landsbuch des Kantons Glarus, 13. Heft, S. 740 ff.).

Vgl. BSV, Berichte zur eidgenössischen AHV, Heft 2, S. 12 ff.

⁶ Gesetz betreffend die staatliche Altersversicherung für den Kanton Appenzell A.-Rh., vom 26. April 1925;

(Gesetzessammlung des Kantons Appenzell A.-Rh., Band III, S. 41 ff.);

revidiert durch Gesetz vom 26. April 1936;

(Gesetzessammlung Band IV, S. 272 ff.);

aufgehoben durch Gesetz über die Ablösung der staatlichen Altersversicherung des Kantons Appenzell A.-Rh., vom 24. April 1949; a

(Gesetzessammlung Band IV, S. 864 ff.).

Vgl. BSV, Berichte zur eidgenössischen AHV, Heft 2, S. 14 ff.

⁷ Bureau international du Travail, a. a. O., S. 687 ff.

⁸ Bureau international du Travail, a. a. O., S. 709 ff.

⁹ Bureau international du Travail, a. a. O., S. 728 ff.

¹⁰ Bureau international du Travail, a. a. O., S. 769 ff.

¹¹ Bureau international du Travail, a. a. O., S. 754 ff.

Im ersten Teil der vorliegenden Abhandlung wird der Versuch unternommen, anhand von Beispielen aus staatlichen Gesetzgebungen die hauptsächlichsten Möglichkeiten aufzuzeigen, die sich dem Gesetzgeber bei der Ausgestaltung der Berücksichtigung privater Versicherungseinrichtungen im Rahmen der staatlichen Sozialversicherung bieten. Im zweiten Teil wenden wir uns der Regelung dieser Frage im Bundesgesetz über die schweizerische Alters- und Hinterlassenenversicherung zu.

Vorausgeschickt sei, dass zur Heranziehung als Vergleichsobjekte nur Gesetzgebungen betreffend die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung in Betracht kommen. Dies deshalb, weil sich die Berücksichtigungsfrage auf andern Gebieten der Sozialversicherung völlig anders stellt. Man denke an die Krankenversicherung, die mit ihren vielen kleinen Risiken nicht so sehr einiger starker Versicherungsträger bedarf, als vielmehr einer grossen Zahl kleinerer, den unterschiedlichen Verhältnissen angepasster Kassen. Die Versicherungsinstitutionen der Rentenversicherung mit den langfristigen Risiken und grossen Kapitalansammlungen haben bedeutend höhern Anforderungen zu genügen als die Kassen der Krankenversicherung. Aus diesem Grunde eignen sich für die rechtsvergleichende Darstellung nur Gesetzgebungen, welche die Rentenversicherung, also Alters-, Invaliden- oder Hinterlassenenversicherungen zum Gegenstand haben.

1. TEIL:

In der Gesetzgebung verwirklichte Berücksichtigungsformen

1. ABSCHNITT: DEUTSCHLAND

§ 1 Das Versicherungsgesetz für Angestellte von 1911 (AVG)

Das deutsche Versicherungsgesetz für Angestellte vom 20. Dezember 1911, in Kraft getreten am 1. Januar 1913, statuiert das Versicherungsobligatorium für sämtliche unter den Begriff des Angestellten im Sinne des AVG fallende Personen, die ein bestimmtes Jahresgehalt nicht überschreiten¹. Das Obligatorium umfasst die Alters-, Invaliden- und Todesfallversicherung.

Die Durchführung der Angestelltenversicherung auf dem ganzen Reichsgebiet wird durch das AVG der speziell für diesen Zweck zu errichtenden Reichsversicherungsanstalt für Angestellte (RVA) übertragen², einer selbständigen juristischen Person³. Das Gesetz schreibt die obligatorische Zugehörigkeit aller versicherungspflichtigen Personen zu diesem öffentlich-rechtlichen Träger vor⁴.

Um dem Postulate nach einer Berücksichtigung bestehender Versicherungseinrichtungen, das zu heftigen Kontroversen führte und sich als eines der schwierigsten Probleme bei der Ausgestaltung der Angestelltenversicherung erwies, Rechnung zu tragen, hat der Gesetzgeber die in den folgenden Paragraphen zu betrachtende Lösung getroffen. Die Tatsache, dass viele nach AVG versicherungspflichtige Personen bereits einer Fürsorge durch Versicherungskassen — meist auf betrieblicher Basis — teilhaftig werden, hat in zwei verschiedenen Formen Berücksichtigung gefunden.

¹ AVG § 1.

² AVG § 96.

³ Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, zu AVG § 97.

⁴ Eine Ausnahme besteht in bezug auf die Angehörigen der Ersatzkassen.
Vgl. unten.

§ 2 Die Ersatzkasse

I. Begriff und Zulassungsvoraussetzungen

1. Begriff

Die am weitesten gehende Berücksichtigung wird einer bestehenden Versicherungseinrichtung im Rahmen des AVG in der Form der sogenannten Ersatzkasse zuteil⁵.

Als Versicherungseinrichtung in diesem Sinne, d. h. mit der Möglichkeit, als Ersatzkasse in der Angestelltenversicherung zugelassen zu werden, gilt eine Institution nur, wenn sie nach versicherungstechnischen Grundlagen arbeitet, den Versicherten einen Rechtsanspruch auf Leistungen gewährt und behördlicher Aufsicht untersteht. Sie muss gemäss § 1 des Reichsgesetzes über die privaten Versicherungsunternehmen vom 12. Mai 1901 zur Geschäftstätigkeit zugelassen sein⁶ und überdies die im AVG enthaltenen Voraussetzungen für die Zulassung als Ersatzkasse erfüllen.

2. Zulassungsvoraussetzungen

Im Bestreben, die Zahl der Ersatzkassen zu beschränken, um dadurch einer zu starken Zersplitterung in der Angestelltenversicherung vorzubeugen, bestimmt das AVG, dass die um Zulassung als Ersatzkasse nachsuchende Versicherungseinrichtung bis zum 5. Dezember 1911 errichtet sein muss und einen Antrag auf Zulassung bis zum 1. Januar 1913 der zuständigen Instanz unterbreiten muss⁷. Die Ausübung der Ersatzkassentätigkeit kommt somit nur für bereits (d. h. bei Erlass des Gesetzes) bestehende, nicht aber für neu zu errichtende Versicherungseinrichtungen in Betracht.

Die Versicherungseinrichtung muss rechtsfähig sein⁸. Die Ansprüche der Angehörigen müssen sich gegen sie als juristische Person, nicht aber gegen das Unternehmen, für welches sie errichtet wurde, richten⁹. Im weitern darf die Versicherungseinrichtung ausschliesslich für gemäss AVG versicherungspflichtige Personen errichtet sein. Der Teil des Vermögens, welcher der Durchführung der Angestelltenversicherung dient, muss aus dem Gesamtvermögen der Kasse ausgeschieden werden, sofern diese auch im AVG nicht vorgesehene Risiken deckt¹⁰.

Um eine Risikoauswahl durch zugelassene Ersatzkassen zu verunmöglichen, verlangt das AVG, dass diesen sämtliche Versicherungspflichtige derjenigen Unternehmen, für welche sie errichtet wurden, anzugehören haben¹¹. Dem einzelnen der Versicherungspflicht unterstehenden Angestell-

⁵ AVG § 372 ff.

⁶ Vgl. Wachler, S. 18/19.

⁷ AVG § 372 II.

⁸ AVG § 372 II. Vgl. Landenberger, S. 32/33.

⁹ Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, zu AVG § 97, A. 1.

¹⁰ AVG § 372 I; § 365 I.

¹¹ AVG § 374 I.

ten bleibt es nicht anheimgestellt, ob er sich bei der Ersatzkasse oder der RVA versichern will, ebensowenig wie es im Ermessen der Ersatzkasse liegt, einen Versicherungspflichtigen aufzunehmen oder nicht. Jede in einem Angestelltenverhältnis zum Unternehmen, für das eine Versicherungsinstitution errichtet und als Ersatzkasse zugelassen wurde, stehende Person ist kraft Gesetzes bei dieser versichert. Durch diese Bestimmung soll der öffentlichrechtliche Träger der Angestelltenversicherung, die RVA, vor einer Abwälzung der schlechten Risiken auf ihn geschützt werden¹².

Die einer Ersatzkasse angehörenden — zwangsweise, wie vorstehend geschildert — Versicherungspflichtigen dürfen nicht schlechter gestellt sein als die bei der RVA versicherten Angestellten. Zu diesem Zwecke bestimmt § 375 AVG, dass die Leistungen der Ersatzkasse den reichsgesetzlichen Leistungen mindestens gleichwertig und in diesem Ausmasse, d. h. in reichsgesetzlicher Höhe, gewährleistet sein müssen. Die Prüfung der Gleichwertigkeit bietet besondere Schwierigkeiten, weil bei der Angestelltenversicherung drei Arten von Leistungen auseinanderzuhalten sind, nämlich Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenrenten (wobei letztere wieder in Witwen-, Witwer- und Waisenrenten zerfallen). Es gilt daher der Grundsatz, dass für die Prüfung der Gleichwertigkeit der Wert der Anwartschaft der Kassenmitglieder auf die satzungsmässigen Leistungen dem Wert der Anwartschaft auf die reichsgesetzlichen Leistungen gegenüberzustellen ist. Demgemäss hat der Gesamtwert der Kassenleistungen dem Gesamtwert der reichsgesetzlichen Leistungen mindestens gleichzukommen¹³. Die Ansprüche des Versicherten auf Kassenleistungen müssen mindestens in reichsgesetzlicher Höhe gewährleistet sein. Dazu gehört, dass dem Versicherten ein Rechtsanspruch auf Leistungen eingeräumt ist¹⁴. Ob die anwartschaftlichen Rechte tatsächlich, nicht nur rechtlich, gewährleistet sind, hat die Zulassungsbehörde anhand der zu unterbreitenden Rechnungsgrundlagen der Versicherungseinrichtung zu prüfen. Zur Ermöglichung der verlangten Gewährleistung sieht das Gesetz den Zusammenschluss von Ersatzkassen in einem Rückversicherungsverband vor, welcher seinerseits als leistungsfähig anerkannt werden muss¹⁵.

Zum Schutze der Angehörigen einer Ersatzkasse vor Benachteiligung verlangt das AVG weiter, dass die Beiträge der Arbeitgeber an die Kassen mindestens den reichsgesetzlichen Arbeitgeberbeiträgen, und, sofern die Beiträge der Versicherten höher sind, diesen gleichkommen. Eine Umgehung der Beitragspflicht der Arbeitgeber auf dem Wege, dass eine Ersatzkasse errichtet und die Beitragspflicht ganz oder zum grossen Teil auf

¹² Vgl. Wachler, S. 29; Landenberger, S. 36.

¹³ Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, zu AVG § 375, A. 1. Landenberger, S. 40/41.

¹⁴ Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, S. 708: «... Anspruch von erhöhtem Werte, ..., der entweder vor den ordentlichen Gerichten oder im Wege eines schiedsrichterlichen Verfahrens klagbar ist.»

¹⁵ AVG § 375 II.

den Versicherten abgewälzt wird, ist durch diese Bestimmung verunmöglich¹⁶.

Bei der Verwaltung der Ersatzkasse ist den Versicherten eine den Vorschriften des AVG entsprechende Mitwirkung einzuräumen, insbesondere bei der Festsetzung der Kassenleistungen¹⁷. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass gegen die Festsetzung von Kassenleistungen durch die Kassenorgane die Berufung an das Schiedsgericht¹⁸ und die Revision an das Oberschiedsgericht¹⁹ der Angestelltenversicherung von Gesetzes wegen gegeben ist²⁰.

II. Die Zulassung

Zuständig für die Zulassung einer Versicherungseinrichtung als Ersatzkasse im Rahmen der Angestelltenversicherung ist der Bundesrat²¹. Die Zulassung erfolgt nur auf Antrag.

Sind die gesetzlichen Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt, ist diese auszusprechen. Die Versicherungseinrichtung besitzt einen Rechtsanspruch auf Zulassung. Der Grundsatz, dass diese nicht in das Ermessen des Bundesrates gestellt ist, wird aber praktisch dadurch in Frage gestellt, dass gegen den Zulassungs- bzw. Abweisungsbeschluss kein Rechtsmittel zur Verfügung steht²².

III. Die Rechtsstellung der Ersatzkasse und ihrer Angehörigen

Die Zulassung einer Versicherungseinrichtung als Ersatzkasse bewirkt, dass die Versicherung bei dieser derjenigen bei der öffentlichrechtlichen Anstalt, der RVA, gleichsteht. Das Versicherungsverhältnis mit der Ersatzkasse befreit den Versicherungspflichtigen von der Zwangszugehörigkeit zur RVA und stellt einen Ersatz für die Versicherung bei dieser dar. Die Befreiung von der Zwangszugehörigkeit zur RVA tritt als Folge der Zulassung einer Versicherungseinrichtung zur Ersatzkassentätigkeit ohne weiteres kraft Gesetzes ein; ein besonderer Befreiungsbeschluss ist hiefür nicht erforderlich²³.

¹⁶ AVG § 377. Um den Arbeitgebern entgegenzukommen, bestimmt AVG § 377, Satz 2, dass besondere Aufwendungen der Arbeitgeber für die Versicherungseinrichtungen auf die Beiträge der Arbeitgeber und der Versicherten gleichmässig anzurechnen sind.

¹⁷ AVG § 378. Vgl. Wachler, S. 42.

¹⁸ AVG § 157 ff. und § 270 ff.

¹⁹ AVG § 162 ff. und § 281 ff.

²⁰ AVG § 378 II. Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, zu AVG § 378, A. 7.

²¹ AVG § 372.

²² Gregor, S. 12, bezeichnet den Zulassungsakt als «unfreien Verwaltungsakt».

²³ AVG § 373. Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, zu AVG § 373. Gregor, S. 13 ff.

Die Ersatzkasse führt die Versicherung der Angestellten auf eigenes Risiko durch. Dies gilt sowohl in bezug auf die Versicherung in reichsgesetzlichem Umfange als auch hinsichtlich der darüber hinaus gehenden Beiträge und Leistungen. Die Ersatzkasse ist somit Trägerin der vollen bei ihr abgeschlossenen Versicherung; ihre Tätigkeit wird von der Zulassung nicht berührt. Auch der juristische Charakter der privatrechtlichen Versicherungseinrichtung erfährt durch die Zuerkennung der Ersatzkasseneigenschaft keine Aenderung. Die Ersatzkasse bleibt eine Person des Privatrechts. Ihre Entscheidungen stellen keine hoheitlichen Verwaltungsakte dar, sondern sind privatrechtliche Willenserklärungen²⁴.

Wie bereits ausgeführt, ist es nicht in das Belieben des Versicherungspflichtigen gestellt, welchem Versicherungsträger er angehören will. Die Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Träger sind gesetzlich zwingend geregelt. Das AVG enthält den Grundsatz des Kassenzwanges in bezug auf den Versicherungspflichtigen und des Kontrahierungszwanges in bezug auf die in Frage stehenden Versicherungsträger²⁵.

Der versicherte Angehörige einer Ersatzkasse besitzt weder Rechte noch Pflichten gegenüber der RVA. Er steht überhaupt in keinem Rechtsverhältnis zu dieser. Seiner gesetzlichen Versicherungspflicht genügt er durch Zugehörigkeit zur Ersatzkasse. Das Verhältnis zwischen Versichertem und Ersatzkasse wird geregelt durch die Kassensatzungen. Rechte und Pflichten sind nicht solche aus Gesetz, sondern aus Vertrag. Sie unterliegen den zivilrechtlichen Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches und insbesondere des Versicherungsvertragsgesetzes. Für die Beurteilung von Streitigkeiten aus dem Versicherungsverhältnis sind, je nach den Satzungsnormen, die ordentlichen Gerichte oder ein Schiedsgericht zuständig. Von diesem Grundsatz wird im AVG insofern eine Ausnahme gemacht, als gegen die Festsetzung von Kassenleistungen durch die Ersatzkassen die Berufung an das Schiedsgericht der Angestelltenversicherung und gegen dessen Entscheidung die Revision an das Oberschiedsgericht zulässig ist²⁶. Zur Wahrung finanzieller Ansprüche stellt das AVG somit auch den Angehörigen von Ersatzkassen die Spezialgerichte und die Verfahrensvorschriften dieses Gesetzes zur Verfügung. Berufung und Revision sind dabei auch möglich gegen die Festsetzung von über das reichsgesetzliche Mindestmass hinausgehenden Kassenleistungen²⁷.

²⁴ Vgl. Gregor, S. 33.

²⁵ Gregor, S. 64/65, betrachtet positive Kompetenzkonflikte zwischen RVA und Ersatzkasse hinsichtlich der Zugehörigkeit eines Versicherungspflichtigen als Beitragsstreitigkeiten, die nach AVG § 210 vom zuständigen Rentenausschuss zu beurteilen wären.

AVG § 378 II.

²⁶ Vgl. oben, Ziff. I 2.

²⁷ Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, zu AVG § 378, A. 7.

IV. Die Freizügigkeit

Eine Hauptaufgabe bei der Ausgestaltung der Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen besteht darin, eine Lösung zu finden, welche die Freizügigkeit der Versicherten gewährleistet. Diesen muss auch beim Wegfall der Zugehörigkeit zum bisherigen Versicherungsträger ihr Leistungsanspruch in mindestens gesetzlicher Höhe erhalten bleiben.

Auf Grund der im AVG, das finanztechnisch auf dem Deckungskapitalssystem²⁸ basiert, getroffenen Regelung hat der bisherige Versicherungsträger beim Uebertritt eines Versicherten von einer Ersatzkasse zu einem neuen Träger, sei es eine andere Ersatzkasse oder die RVA, das Deckungskapital für den betreffenden Versicherten im reichsgesetzlichen Mindestausmass an die RVA zu überweisen²⁹. In diesem Falle entsteht für den Züger, d. h. den die Versicherungsinstitution wechselnden Versicherungspflichtigen, ein Anspruch auf die reichsgesetzlichen Leistungen gegenüber der RVA, während sich andererseits die satzungsmässigen Leistungen des bis anhin zuständigen Trägers um die dem überwiesenen Deckungskapital entsprechenden Leistungen vermindern³⁰. Wechselt der Versicherte von einer Ersatzkasse zu einer andern Ersatzkasse, so ist das Deckungskapital gleichwohl der RVA zu überweisen, welche auch dann leistungspflichtig wird.

Es ergibt sich demzufolge, dass sämtliche versicherungspflichtigen Angestellten, die während der Dauer ihrer gesetzlichen Versicherungspflicht nicht stets bei derselben Ersatzkasse, sondern entweder bei mehreren Ersatzkassen oder bei der RVA und einer oder mehreren Ersatzkassen versichert waren, einen Leistungsanspruch in reichsgesetzlicher Höhe gegenüber der RVA besitzen. Die reichsgesetzlichen Leistungen werden in diesem Falle vom Rentenausschuss festgelegt³¹. Die früher zuständige oder zuständigen Ersatzkassen entrichten ihrem ehemaligen Angehörigen nur die um die reichsgesetzlichen, nun von der RVA geschuldeten, Leistungen gekürzten satzungsmässigen Renten. Steht der Ersatzkassenangehörige grundsätzlich in keinerlei Beziehungen zum öffentlichrechtlichen Versicherungsträger, so entsteht jedoch immer dann ein Rechtsverhältnis zwischen ihm und der RVA, wenn er während der Dauer seiner Versicherungspflicht seine bisherige Ersatzkasse verlässt. Dies wird — wirtschaftlich bedingt — ein häufiger Fall sein.

Versicherungsträger für den Züger wird die RVA nicht (abgesehen von der Möglichkeit, dass dieser, mangels Zugehörigkeit zu einer Ersatzkasse, von Gesetzes wegen Angehöriger des staatlichen Trägers wird), sondern sie bildet bloss die Zahlstelle für die reichsgesetzlichen Leistungen. Das

²⁸ Vgl. Manes, Versicherungswesen, I, S. 243 ff.

²⁹ AVG § 382 ff. Vgl. Wachler, S. 49 ff. Landenberger, S. 52 ff. Die Ueberweisung des Deckungskapitals an die RVA erfolgt erst auf den Zeitpunkt, da der Versicherungsfall beim betreffenden Versicherten eintritt.

³⁰ AVG § 382.

³¹ Vgl. Wachler, S. 54.

Versicherungsrisiko für die Zeit, während der eine versicherungspflichtige Person einer Ersatzkasse angehört, trägt ausschliesslich diese, da sie ja den von ihr eingezogenen Beiträgen entsprechende Renten in Form des Dekungskapitals an die RVA zu überweisen hat.

Die geschilderte Regelung gewährleistet die Freizügigkeit weitgehend. Sie begründet aber einen Einbruch in die Tätigkeit der Ersatzkasse, da diese nur mehr in verhältnismässig wenigen Fällen Renten direkt an die Versicherten auszurichten hat; meist wird eine Ueberweisung des Dekungskapitals an die RVA und die Auszahlung der Leistungen in reichsgesetzlichem Umfange durch diese erfolgen. Die sämtlichen Funktionen eines Versicherers verbleiben der Ersatzkasse nur für jene Versicherten, welche ihr während der ganzen Dauer der Versicherungspflicht angehören; dies wird infolge der wirtschaftlichen Mobilität verhältnismässig selten vorkommen.

§ 3 Die Zuschusskasse

I. Begriff und Zulassungsvoraussetzungen

1. Begriff

Eine weitere Form der Berücksichtigung von Einrichtungen des Fürsorgewesens in der Angestelltenversicherung stellt die Zulassung als sogenannte Zuschusskasse dar.

Zuschusskassen können alle jene Institutionen werden, welche unter den Begriff der Versicherungseinrichtung im Sinne des AVG fallen³². Darüber hinaus kommen aber für die Zulassung als Zuschusskasse auch blosse Wohlfahrtseinrichtungen, worunter Institutionen zu verstehen sind, die ihren Angehörigen keinen Rechtsanspruch auf Leistungen gewähren, in Frage³³. Der Kreis der in Betracht fallenden Einrichtungen ist demzufolge grösser als bei den Ersatzkassen.

2. Zulassungsvoraussetzungen

Die gesetzlichen Zulassungsvoraussetzungen sind für Zuschusskassen weniger streng als für Ersatzkassen. Insbesondere beschränkt sich die Zulassung als Zuschusskasse nicht auf die zur Zeit des Erlasses des AVG bereits bestehenden Fürsorgeeinrichtungen; die Tätigkeit als Zuschusskasse steht auch neu zu errichtenden Versicherungs- und Wohlfahrtseinrichtungen offen.

Zulassungsvoraussetzung ist, dass die Fürsorgeeinrichtung nur Angestellte im Sinne des AVG versichert, es sei denn, dass sie andernfalls denjenigen

³² Vgl. § 2, Ziff. I 1.

³³ AVG § 370. Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, zu AVG § 370, A. 2 und 3.

Teil des Vermögens, der für die Durchführung der Angestelltenversicherung bestimmt ist, ausscheidet und besonders verwaltet³⁴. Die Beiträge der Arbeitgeber an die Fürsorgeeinrichtung müssen den reichsgesetzlichen Arbeitgeberbeiträgen mindestens gleichkommen³⁵. Umgekehrt ist es aber möglich und zulässig, dass die Versicherten Beiträge entrichten, die den reichsgesetzlichen Versicherten-Beiträgen nicht entsprechen, dass also eine Besserstellung der Angehörigen einer Zuschusskasse gegenüber den übrigen Versicherungspflichtigen erfolgt³⁶.

II. Die Zulassung

Eine Fürsorgeeinrichtung, die als Zuschusskasse in der Angestelltenversicherung tätig zu werden wünscht, hat ihre Satzungen im Sinne der vorstehend erörterten Voraussetzungen anzupassen. Die Aenderung und Anpassung der Statuten an die gesetzlichen Vorschriften bedarf der Genehmigung durch die zuständige Behörde³⁷.

Für die Genehmigung der Satzungsänderung ist das kaiserliche Aufsichtsamt für Privatversicherung bzw. die Landesaufsichtsbehörde zuständig³⁸. Mit der Genehmigung, die auf Antrag hin erfolgt, wird die Fürsorgeeinrichtung zur Zuschusskasse. Der Genehmigung kommt konstitutive Wirkung zu³⁹. Für die Zulassung als Zuschusskasse ist also nicht dieselbe Instanz zuständig wie für die Zulassung als Ersatzkasse⁴⁰.

III. Die Rechtsstellung der Zuschusskasse und ihrer Angehörigen

Die als Zuschusskasse zugelassene Fürsorgeeinrichtung hat an Stelle ihrer Angehörigen die Beitragspflicht gemäss AVG der RVA gegenüber zu erfüllen. Sie entrichtet die reichsgesetzlichen Beiträge für die ihr angehören-

³⁴ AVG § 365 I, Satz 2. Vgl. Landenberger, S. 17/18. Nicht verlangt ist, dass sämtliche Angestellte eines Betriebes, für den die Fürsorgeeinrichtung gegründet wurde, von dieser erfasst werden.

³⁵ AVG § 365 I, Satz 2. Vgl. Landenberger, S. 18/19.

³⁶ In dieser Möglichkeit liegt ja teilweise gerade der Sinn der Zulassung von Zuschusskassen.

³⁷ AVG § 369 I.

³⁸ Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, zu AVG § 369, A. 4. Landenberger, S. 27/28. H

³⁹ Vgl. Kommentar Manes und Königsberger, zu AVG § 369, A. 3.

⁴⁰ In dieser Regelung liegt insofern eine Besonderheit, als dadurch eine Aufsichtsinstanz der Privatversicherung zur Prüfung der Frage, ob die Zulassungsvoraussetzungen des AVG für Zuschusskassen gegeben sind, und zur Zulassung für die Tätigkeit im Rahmen der staatlichen Angestelltenversicherung herangezogen wird. Dies ist deshalb möglich, weil nach dem Reichsgesetz über die privaten Versicherungsunternehmen von 1901 nicht nur die privaten Lebensversicherungsunternehmen, sondern sämtliche Versicherungseinrichtungen der Aufsicht durch die genannten Instanzen unterstehen.

den Versicherten und gegebenenfalls für deren Arbeitgeber⁴¹. Beim Eintritt des gesetzlichen Versicherungsfalles in der Person eines Angehörigen entrichtet die RVA die entsprechenden reichsgesetzlichen Leistungen an die Zuschusskasse, welche diese zusammen mit ihren kasseneigenen Leistungen dem Versicherten zugehen lässt⁴². Für Beiträge und Leistungen im reichsgesetzlichen Umfang ist die Zuschusskasse somit nicht Risikoträgerin.

Der Angehörige der Zuschusskasse entrichtet dieser die satzungsmässigen Beiträge. Von der Beitragspflicht an die RVA ist er befreit. Seine Beitragspflicht bestimmt sich nach den Satzungen der Kasse. Allfällige Beitragsstreitigkeiten sind im Verfahren und von den Instanzen zu entscheiden, wie es die Satzungen vorsehen. Gleicherweise richtet sich der Rentenanspruch des Versicherten nach den massgebenden Bestimmungen der Kasse. Die Kassenleistungen setzen sich zusammen aus den reichsgesetzlichen, von der RVA überwiesenen Renten und den kasseneigenen Zuschüssen. Die Festsetzung der vollen satzungsmässigen Leistungen erfolgt nun aber im Verfahren und durch die Organe gemäss AVG. Den Kassenorganen selbst obliegt nur die Festsetzung von Leistungen, welche im AVG nicht verankert sind, so z. B. von Krankenunterstützungen, Sterbegeldern, an deren Deckung die RVA also nicht mitbeteiligt ist. Für die Festsetzung sämtlicher im AVG vorgesehenen Leistungen dagegen ist der Rentenausschuss und für die Beurteilung von Streitigkeiten das Schiedsgericht und das Oberschiedsgericht des AVG zuständig⁴³. Dies auch für denjenigen Teil der satzungsmässigen Leistungen, der über den reichsgesetzlichen hinausgeht. Auf diese Weise wird verhindert, dass die reichsgesetzlichen und die diese übersteigenden satzungsmässigen Leistungen der Zuschusskasse in zwei verschiedenen Verfahren zu bestimmen sind⁴⁴.

Adressat des Rechtsanspruches des Versicherten auf die gesetzlichen Leistungen ist die RVA. Diese schuldet die vorgesehenen Renten. In der Regel kommt die RVA ihrer Zahlungspflicht durch Ueberweisung der Leistungen an die zuständige Zuschusskasse nach. Auf Verlangen des Versicherten erfolgt die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen jedoch unmittelbar an diesen selbst, ohne dass von der Zuschusskasse als Durchgangsstation Gebrauch gemacht wird⁴⁵.

IV. Die Freizügigkeit

Dem Versicherten steht ein direkter Leistungsanspruch gegenüber der RVA zu. An diesem ändert sich auch dann nichts, wenn er seine Zuschusskasse im Verlaufe der Dauer seiner Versicherungspflicht verlässt. Tritt er einer andern Zuschusskasse bei, hat diese für ihn die gesetzlichen

⁴¹ AVG § 365 I, Satz 2.

⁴² AVG § 365 I, Satz 4.

⁴³ AVG § 365 I, Satz 3. Vgl. Landenberger, S. 20.

⁴⁴ Vgl. Landenberger, S. 20.

⁴⁵ AVG § 365 I, Satz 5.

Beiträge an die RVA weiter zu entrichten, andernfalls bezahlt von nun an der Arbeitgeber die Beiträge an die RVA, wie dies bei sämtlichen unmittelbar der RVA angehörenden Versicherungspflichtigen geschieht.

Haben mehrere Zuschusskassen für einen Versicherten Beiträge an die RVA geleistet, richtet diese bei Eintritt des Versicherungsfalles die reichsgesetzlichen Leistungen ohne bezüglichen Antrag direkt an den Versicherten aus. Die einzelnen Zuschusskassen schulden ihm in diesem Falle nur noch ihre satzungsmässigen Leistungen unter Abzug des auf sie — entsprechend den an die RVA bezahlten Beiträgen — in Anrechnung kommenden Betrages der reichsgesetzlichen Leistungen⁴⁶. Die Regelung der Freizügigkeit hinsichtlich der Mitglieder einer Zuschusskasse stellt sich deshalb verhältnismässig einfach dar, weil die RVA für jeden Versicherten bereits vor Austritt aus der Zuschusskasse Versicherungsträger ist.

§ 4 Die Rechtsstellung der Ersatzkasse nach dem revidierten Versicherungsgesetz für Angestellte von 1924

I. Die vom 25. Mai 1924 datierte Neufassung des AVG brachte verschiedene Abänderungen gegenüber dem ursprünglichen Gesetz von 1911. In unserm Zusammenhang interessiert nur, inwiefern sich die Revisionen auf die Berücksichtigung von Fürsorgeeinrichtungen in der staatlichen Angestelltenversicherung beziehen. Keine Aenderung hat die Rechtsstellung der Zuschusskassen und ihrer Angehörigen innerhalb der öffentlichen Versicherung erfahren. Hingegen bedeutet die Neufassung des AVG einen Einbruch in die Stellung der Ersatzkassen.

II. Nach dem AVG von 1911 stellte die Prüfung der Gleichwertigkeit der von der Ersatzkasse zu erbringenden Leistungen mit den reichsgesetzlichen Leistungen eine erhebliche Schwierigkeit dar⁴⁷. Um diese auszu-schalten, hat der Gesetzgeber bei der Revision des AVG die Festsetzung der Leistungen einer Ersatzkasse in reichsgesetzlichem Umfange der RVA übertragen⁴⁸. Gemäss revidiertem AVG bestimmt die RVA nach öffentlichrechtlichen Grundsätzen die Höhe des minimalen gesetzlichen Leistungsanspruches eines Ersatzkassen-Versicherten, während die Ersatzkasse nur noch ihre kasseneigenen, übergesetzlichen Leistungen festsetzt. Gegen den Feststellungsbescheid der RVA sind Berufung und Revision zulässig⁴⁹. Diese Neuerung soll die einheitliche Leistungsfestsetzung und die Gleichwertigkeit der satzungsmässigen mit den reichsgesetzlichen Leistungen garantieren.

⁴⁶ AVG § 365 II. Vgl. Landenberger, S. 21.

⁴⁷ Vgl. § 2, Ziff. I 2.

⁴⁸ Rev. AVG § 371. Vgl. Gregor, S. 46 ff.

⁴⁹ Im Interesse der Ersatzkassenversicherten war bereits gemäss AVG von 1911 der öffentlichrechtliche Instanzenzug auch gegen die Leistungsfestsetzung durch die Ersatzkassenorgane gegeben. Vgl. oben, § 2, Ziff. I 2.

Die RVA wird aber nicht nur Festsetzungsbehörde für die gesamte Angestelltenversicherung mit Einschluss der Ersatzkassenversicherung in reichsgesetzlichem Umfange, sondern auch Schuldnerin der reichsgesetzlichen Leistungen für sämtliche Versicherungspflichtige. Das AVG von 1911 gewährte nur den Angehörigen der RVA einen Rechtsanspruch dieser gegenüber, während die Versicherten einer Ersatzkasse sich ausschliesslich an diese halten konnten. Auf Grund der im revidierten Gesetz getroffenen Regelung entrichtet die RVA die von ihr festgesetzten reichsgesetzlichen Leistungen an alle versicherungspflichtigen Personen, wobei die Ersatzkasse die von der RVA für ihre Anspruchsberechtigten bezahlten Leistungen zu erstatten hat⁵⁰.

III. Der Ersatzkasse verbleibt die Festsetzungskompetenz nur in bezug auf ihre übergesetzlichen satzungsmässigen Leistungen. Diese schuldet sie ihrem Angehörigen unmittelbar. Hinsichtlich der Leistungen in reichsgesetzlichem Umfange ist die Ersatzkasse nicht mehr Schuldnerin des Versicherten, sondern der RVA, indem sie dieser ersatzpflichtig wird. Wirtschaftlich erfährt die Stellung der Ersatzkasse allerdings keine Aenderung, bleibt sie doch Trägerin der gesamten satzungsmässigen Versicherung.

Während die Beitragspflicht des Ersatzkassenversicherten von der Gesetzesrevision nicht berührt wird, bringt diese eine Zerteilung in bezug auf seine Leistungsansprüche. Einerseits besitzt der Versicherte ein satzungsmässiges Recht auf die übergesetzlichen Leistungen der Ersatzkasse, welches privatrechtlicher Natur ist und im ordentlichen oder satzungsmässigen Verfahren durchsetzbar ist. Andererseits steht ihm ein Anspruch auf die reichsgesetzlichen Leistungen gegenüber der RVA zu, welcher insofern eine Besonderheit aufweist, als er durch Vertrag mit einem Dritten, der Ersatzkasse, begründet wird. Der Anspruch auf Leistungen gegenüber der RVA ist ein öffentlichrechtlicher und als solcher im öffentlichrechtlichen Verfahren gemäss den Vorschriften des AVG festzusetzen und geltend zu machen.

Die Festsetzung der reichsgesetzlichen Leistungen der Ersatzkasse durch die RVA und der Uebergang der Schuldnerschaft gegenüber den Versicherten auf diese stellen einen Einbruch in die Autonomie der Ersatzkasse dar und mindern deren Bedeutung im Rahmen der öffentlichen Angestelltenversicherung herab. Die Ersatzkasse gemäss AVG von 1924 bleibt wohl Risikoträgerin, verliert aber ihre Stellung als Schuldnerin des Versicherten hinsichtlich der reichsgesetzlichen Leistungen. Der reine Typus der Ersatzkasse im Sinne des AVG von 1911 ist verloren gegangen. An dessen Stelle ist ein Ersatzkassentypus getreten, der sich teilweise an denjenigen der Zuschusskasse anlehnt⁵¹.

⁵⁰ Rev. AVG § 372.

⁵¹ Vgl. Gregor, S. 49.

Anhang

Die strengen Zulassungsvoraussetzungen für Ersatzkassen, insbesondere die zeitlichen Begrenzungen, haben bewirkt, dass nur insgesamt 9 Versicherungseinrichtungen von dieser Berücksichtigungsform Gebrauch machen konnten. 5 davon stellten Gruppenkassen, d. h. für mehrere Unternehmungen errichtete Kassen, dar, 4 Betriebskassen⁵².

Die Berücksichtigung privater Fürsorgeeinrichtungen als Ersatzkasse oder als Zuschusskasse in der Angestelltenversicherung wurde gehandhabt bis zum Jahre 1936. In der Rechtsordnung des nationalsozialistischen Deutschland mit der zentralisierten und vom Führerprinzip durchdrungenen Verwaltung fanden autonome private Institutionen als Träger staatlicher Aufgaben jedoch keinen Platz. So wurden durch das Gesetz über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 insbesondere die Ersatzkassen in der Angestelltenversicherung aufgehoben⁵³. Die ehemalige Angestelltenversicherung ist ersetzt worden durch die Rentenversicherung für Angestellte, für welche die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte als einziger Träger amtierte⁵⁴.

2. ABSCHNITT: FRANKREICH

§ 5 Das Sozialversicherungsgesetz von 1930 (SVG)

I. Ein bezeichnendes Beispiel für die Bedeutung, welche der Ausgestaltung des Verhältnisses zwischen staatlicher Sozialversicherung und bestehender privater Fürsorge zukommt, stellt die verhältnismässig spät einsetzende französische Sozialversicherungsgesetzgebung dar. Das erste Sozialversicherungsgesetz vom 5. April 1928 war noch nicht einmal in Kraft getreten, als es bereits die ersten Abänderungen über sich ergehen lassen musste. Anstoss hiefür gab zum grossen Teil die Opposition, welche dem Gesetz von seiten der bestehenden Fürsorgeeinrichtungen entstand. Diesen trug das Sozialversicherungsgesetz in seiner ursprünglichen Fassung zu wenig Rechnung, indem ihnen in der staatlichen Versicherung eine finanziell und organisatorisch untergeordnete Rolle zugeteilt wurde¹.

Das Revisionsgesetz vom 30. April 1930 brachte vornehmlich weitreichende Abänderungen in bezug auf den Aufbau der Versicherungsträger und der Versicherungsbehörden, wobei den bestehenden Fürsorgeinstitutionen massgebende Bedeutung eingeräumt wurde.

Den wichtigsten Platz unter den Fürsorgeinstituten privaten Charakters nahmen in Frankreich die Hilfs- und Unterstützungsvereine auf Gegen-

⁵² Vgl. Gregor, S. 97.

⁵³ Vgl. Scherer, S. 2.

⁵⁴ Vgl. Krohn, S. 32.

¹ Loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales. Vgl. hierzu: Callies: La Loi sur les Assurances Sociales et la Mutualité, insbesondere S. 95/96.

seitigkeit ein², die unter dem Begriff der Mutualité zusammengefasst werden. Die weitgehende Berücksichtigung bestehender Fürsorgeeinrichtungen im Rahmen der staatlichen Sozialversicherung ist denn auch auf die Bestrebungen der Mutualité zurückzuführen³.

Den nachstehenden Betrachtungen zugrunde liegt nicht das erste französische Gesetz über die Sozialversicherung vom 5. April 1928, sondern das Abänderungsgesetz vom 30. April 1930⁴. Eine Betrachtung des erstern ist nicht von Interesse, da es zufolge der mächtigen Opposition überhaupt nicht in Kraft trat.

II. Das französische Sozialversicherungsgesetz führt das Versicherungsobligatorium ein für sämtliche unselbständig Erwerbenden bis zu einer gewissen Gehaltsgrenze⁵. Die obligatorisch versicherten Risiken erfahren eine Zweiteilung in dem Sinne, dass die Rentenversicherung, worunter gemäss Gesetz Alters- und Invaliditätsversicherung fallen, im Kapitaldeckungsverfahren, die Versicherung der übrigen Risiken im Umlageverfahren erfolgt⁶. Zu den letztern gehört neben der Kranken- auch die Todesfallversicherung, was seinen Grund darin hat, dass das SVG für den Todesfall nicht eine Hinterlassenenrente, sondern eine Abfindungssumme vorsieht⁷. Entsprechend der Zweiteilung der Risiken nimmt das Gesetz eine Zweiteilung der Organisation vor, indem für die beiden Risikengruppen zwei verschiedene Organisationen zur Durchführung zuständig sind. Da sich die vorliegende Abhandlung nur mit den langfristigen Risiken, also der Rentenversicherung, befasst⁸, beschränkt sich die Prüfung der Berücksichtigung privater Fürsorgeeinrichtungen in der staatlichen Sozialversicherung auf die Frage, ob und in welcher Form solche im Rahmen der obligatorischen Alters- und Invaliditätsversicherung tätig werden können.

Die Durchführung der Alters- und Invaliditätsversicherung ist durch das SVG zwei verschiedenen Arten von Versicherungsträgern überlassen. Als staatlichen Versicherungsträger bestimmt das Gesetz die Landesaltersrentenkasse (LARK)⁹, eine selbständige öffentlichrechtliche Anstalt, welche die Alters- und Invaliditätsversicherung im ganzen Lande durchzuführen hat¹⁰, wobei die ihr angehörenden Versicherten nach Departementen in rechtlich unselbständigen Sektionen zusammengefasst werden, die als Verwaltungsstellen fungieren.

Neben diesem eigentlichen, das ganze Land umfassenden Versicherungs-

² Sociétés de secours mutuels

³ Vgl. Callies, a. a. O.

⁴ Loi du 30 avril 1930 modifiant et complétant la loi du 5 avril 1928 sur les assurances sociales.

⁵ Das SVG spricht von «salariés», worunter sowohl die männlichen als auch die weiblichen Lohnbezüger zu verstehen sind. Vgl. SVG Art. 1, § 2, und Art. 72.

⁶ Vgl. Manes, Versicherungswesen, I, S. 243 ff.

⁷ SVG Art. 19

⁸ Vgl. oben, Grundlegung und Ueberblick.

⁹ Caisse nationale des retraites pour la vieillesse.

¹⁰ SVG Art. 26, § 5 II.

träger können privatrechtliche Kassen gleichberechtigt tätig werden. Es sind dies die sogenannten Grundkassen¹¹. Die Zulassung einer Fürsorgeeinrichtung als Grundkasse in der staatlichen Versicherung ist von bestimmten Bedingungen abhängig.

§ 6 Die Grundkasse (Caisse primaire)

I. Begriff und Zulassungsvoraussetzungen

1. Begriff

Als Grundkassen können autonome Kassen gemäss Gesetz vom 1. April 1898, Arbeiteraltersrentenkassen auf Gegenseitigkeit gemäss Gesetz vom 5. April 1910 und Arbeitgeberkassen zugelassen werden¹², sofern sie den gesetzlichen Voraussetzungen genügen.

2. Zulassungsvoraussetzungen

In der gewerblichen Alters- und Invaliditätsversicherung kommen als Grundkassen ausschliesslich Fürsorgeeinrichtungen in Betracht, die bei Inkrafttreten des SVG (am 1. Juli 1930) schon bestanden¹³. Keine zeitliche Beschränkung gilt hingegen in bezug auf die landwirtschaftlichen Grundkassen in Form der autonomen Kassen. Solche können auch nach Inkrafttreten des Gesetzes errichtet und zugelassen werden¹⁴.

Die um Zulassung als Grundkasse nachsuchende Institution muss sich über einen Mindestmitgliederbestand von 2000 Personen ausweisen, wobei unter Mitgliedern nur versicherte Personen zu verstehen sind. Diese Bestandesvorschrift soll, gemäss dem Grundsatz der grossen Zahl in der Versicherung, die Erfüllung der Verbindlichkeiten durch die Grundkasse gewährleisten¹⁵. Ausschiesslicher Zweck der Kasse muss die Durchführung der Sozialversicherung sein¹⁶. Lukrative Zwecksetzung schliesst die Zulassung als Grundkasse aus¹⁷. Die Satzungen der Versicherungseinrichtung haben den Vorschriften des SVG zu entsprechen¹⁸.

¹¹ Das SVG spricht von «Caisses primaires».

¹² SVG Art. 26 § 4 und Art. 44 § 1.

¹³ SVG Art. 26 § 4: «Les caisses... déjà autorisées ou en instance de l'être...»
Vgl. Nicklisch, S. 56.

Das SVG unterscheidet zwischen gewerblicher und landwirtschaftlicher Sozialversicherung. Diese Differenzierung ist in unserem Zusammenhang ohne Bedeutung, abgesehen von dem hier erwähnten Fall. Vgl. folgende Anmerkung.

¹⁴ Vgl. Nicklisch, S. 59.

¹⁵ Diese Zulassungsvoraussetzung ist nicht im SVG selbst enthalten. Sie ergibt sich aus Art. 179 § 2 der Ausführungsverordnung zum SVG vom 25. Juli 1930.

Vgl. Nicklisch, S. 57.

¹⁶ SVG Art. 26 § 10.

¹⁷ SVG Art. 29 § 4.

¹⁸ Vgl. Nicklisch, S. 58.

Die Verwaltung der Kasse ist gesetzlich bestimmten Organen zu übertragen, in denen den Versicherten eine zahlenmässig genau umschriebene Vertretung zusteht¹⁹. Den von Hilfsvereinen auf Gegenseitigkeit errichteten Kassen steht es jedoch frei, die Verwaltung auf Grund statutarischer Bestimmungen durch die Organe des Hilfsvereins besorgen zu lassen, also ohne Rücksichtnahme auf die gesetzlichen Bestimmungen betreffend die Zusammensetzung der Verwaltungsorgane²⁰.

II. Die Zulassung

Für das Zulassungsverfahren gelten die Bestimmungen einer Ministerialverordnung vom 14. Juni 1930. Die Zulassung erfolgt auf Gesuch des zuständigen Kassenorgans hin. Zulassungsinstanz ist der Arbeitsminister²¹. Gegen einen abweisenden Entscheid des Arbeitsministers ist die Beschwerde an den Staatsrat möglich, welcher endgültig über die Zulassung befindet²².

III. Die Rechtsstellung der Grundkasse und ihrer Angehörigen

Der als Grundkasse zugelassenen Fürsorgeeinrichtung ist die Durchführung der Sozialversicherung für die ihr angehörenden versicherungspflichtigen Personen übertragen. Sie betreibt die Alters- und Invaliditätsversicherung im Sinne des SVG auf eigene Rechnung und Gefahr. Als selbständiger, der staatlichen LARK gleichgeordneter Versicherungsträger untersteht sie aber mit dieser der Pflicht, einen gewissen Prozentsatz von sämtlichen ihr aus der obligatorischen Versicherung ihrer Angehörigen zufließenden Beiträgen an die Allgemeine Garantiekasse abzuliefern²³. Diese garantiert subsidiär jedem Versicherten die ihm geschuldeten gesetzlichen Leistungen. Gläubigerin der Beiträge und Schuldnerin der Leistungen für die ihr angehörenden Versicherungspflichtigen ist ausschliesslich die Grundkasse. Gegenüber der Garantiekasse hat der Versicherte keinen direkten Anspruch, auch dann nicht, wenn diese zufolge Leistungsunfähigkeit der Grundkasse haftet. Einen solchen besitzt nur die Grundkasse selbst, begründet im Rückversicherungsverhältnis zwischen ihr und der Garantiekasse²⁴.

Das SVG basiert auf dem Grundsatz der freien Kassenwahl durch den Versicherungspflichtigen. Dementsprechend kann jede versicherungspflichtige Person entscheiden, ob sie ihrer Versicherungspflicht bei der LARK, bzw. der zuständigen departementalen Verwaltungssektion, oder aber bei einer zugelassenen Grundkasse genügen will. Erst subsidiär besteht Zwangszugehörigkeit zum staatlich errichteten Versicherungsträger, d. h. in den

¹⁹ SVG Art. 26 § 9.

²⁰ SVG Art. 26 § 9 II.

²¹ SVG Art. 27 § 1. Vgl. Nicklisch S. 49, in Verbindung mit S. 51 und 57.

²² SVG Art. 27 § 2.

²³ Caisse générale de garantie; SVG Art. 69, 70, 71.

²⁴ Vgl. Nicklisch, S. 126.

Fällen, in welchen die dem Obligatorium unterstehenden Personen keine Wahl getroffen haben²⁵. Die Kontrolle über die Erfüllung der Versicherungspflicht durch alle von dieser erfassten Personen bei einem der zur Verfügung stehenden Versicherungsträger wird ausgeübt durch die departementale Sozialversicherungsbehörde, bei welcher jeder Versicherungspflichtige durch seinen Arbeitgeber zu melden ist²⁶.

Umgekehrt verzichtet das SVG auf die Normierung eines Kontrahierungszwanges in bezug auf die Grundkassen. Diese können die Aufnahmebedingungen in ihren Satzungen frei festlegen. Dabei gilt jedoch die gesetzliche Einschränkung, dass die Aufnahme eines Versicherungspflichtigen nicht von der Beibringung eines ärztlichen Zeugnisses abhängig gemacht werden darf²⁷.

Versicherung bei einer Grundkasse ist nicht satzungsmässige Versicherung, welcher die öffentlichrechtliche Wirkung beigelegt wird, einen Ersatz für die gesetzlich normierte Versicherung darzustellen; sie ist vielmehr als Sozialversicherung im Sinne des SVG zu betrachten. Das Versicherungsverhältnis zwischen der Grundkasse und dem Versicherungspflichtigen bestimmt sich nach den Normen des SVG, welches sowohl Art und Ausmass der Beiträge als auch der Leistungen zwingend festlegt. Vertraglicher Regelung zugänglich sind nur Abreden betreffend eine allfällige — gesetzlich vorgesehene — Höherversicherung²⁸.

Streitigkeiten, die sich aus der Durchführung des SVG ergeben, sind erstinstanzlich von einer besonderen, durch das Gesetz geschaffenen Einrichtung zu beurteilen, der Commission cantonale²⁹. Gegen den Entscheid dieser ersten Instanz ist in jedem Falle die Berufung an die ordentlichen Gerichte zulässig³⁰. Diesen Bestimmungen betreffend die Gerichtsbarkeit unterliegen auch Streitigkeiten zwischen einer Grundkasse und ihren Versicherten, handelt es sich dabei doch ebenfalls um Streitigkeiten aus dem SVG, und nicht um solche aus Statuten³¹.

IV. Die Freizügigkeit

Wechselt ein Versicherter den Versicherungsträger, so ist das Deckungskapital für dessen gesetzliche Versicherung der neu zuständigen Kasse zu überweisen³². Der bisherige Träger wird von seiner Leistungspflicht befreit. Schuldnerin der gesamten Leistungen, auf welche der Versicherte Anspruch hat, wird der Versicherungsträger, welchem er nunmehr angeschlossen ist. Die Freizügigkeit ist damit gewährleistet.

²⁵ SVG Art. 26 §§ 3, 4, 5. Vgl. Nicklisch, S. 45/46.

²⁶ SVG Art. 1 § 3. Vgl. Nicklisch, S. 62.

²⁷ Vgl. Nicklisch, S. 46.

²⁸ Vgl. Nicklisch, S. 31/32.

²⁹ SVG Art. 63.

³⁰ SVG Art. 63 § 4.

³¹ Vollständigkeitshalber sei bemerkt, dass das SVG für verschiedene Streitfragen Spezialausschüsse zur Beurteilung zuständig erklärt. Vgl. SVG Art. 7 § 5.

³² SVG Art. 35 § 2.

Anhang

Die dargelegte Berücksichtigung der auf Grund privater Initiative errichteten Versicherungskassen machte diese zu den bedeutendsten Trägern innerhalb der französischen Sozialversicherung. Die unübersehbare Zahl von Grundkassen, welchen auf Grund dieser Regelung die Durchführung der Alters- und Invaliditätsversicherung neben der LARK übertragen war, bewirkte jedoch eine starke Zersplitterung und stellte die umfassende Anwendung und Verwirklichung des Gesetzes in Frage. Schon in den ersten Jahren nach Inkrafttreten des SVG erhoben sich kritische Stimmen, die auf die Nachteile und Gefahren des gewählten Systems hinwiesen und Abhilfe auf dem Wege der Gesetzesrevision anregten³³. Diesen Bestrebungen widersetzte sich die Mutualité mit dem Erfolg, dass die Gesetzesrevisionen bis zum Ausbruch des 2. Weltkrieges keinen Einbruch in die ihr eingeräumte Bedeutung brachten³⁴.

Zu einer Aenderung im Aufbau der französischen Sozialversicherung führte die nach Kriegsende einsetzende Entwicklung. Mit Verordnung vom 4. Oktober 1945 wurde die Durchführung der Alters- und Invaliditätsversicherung ausschliesslich staatlich errichteten, auf regionaler Basis tätig werdenden Kassen übertragen³⁵. Die auf Grund privater Initiative entstandenen Versicherungskassen finden im Rahmen der staatlichen Versicherung keine Berücksichtigung mehr.

3. ABSCHNITT: BASEL-STADT

§ 7 Das Gesetz betreffend die kantonale Alters- und Hinterlassenenversicherung von 1930

Das baselstädtische Alters- und Hinterlassenenversicherungsgesetz vom 4. Dezember 1930¹, in Kraft getreten am 1. Juli 1932, beruht auf dem Grundsatz des allgemeinen Versicherungsobligatoriums für sämtliche Kantoneinwohner². Versicherungsträger ist die Staatliche Versicherungskasse,

³³ Vgl. Allard, insbesondere S. 93 ff.

³⁴ Vgl. Décret du 28 octobre 1935 modifiant le régime des assurances sociales. Décret du 14 juin 1938 portant modification du décret du 28 octobre 1935 sur le régime des assurances sociales applicable au commerce et à l'industrie.

³⁵ Vgl. Ordonnance No 45—2250 du 4 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale.

Casabianca, in Schweizerische Arbeitgeber-Zeitung Nr. 10 vom 11. März 1949.

¹ Gesetz betreffend Kantonale Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 4. Dezember 1930.

Vollziehungsverordnung zum Gesetz betreffend Kantonale Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 4. Dezember 1930, vom 6. Dezember 1932.

Vgl. Güpfert, insbesondere S. 64 ff.

Vgl. BSV: Berichte zur eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung, Heft 1, S. 23/24; Heft 2, S. 17 ff.

² Gesetz § 2.

welche das Gesetz mit eigener Rechtspersönlichkeit ausstattet³. Ihr haben grundsätzlich sämtliche versicherungspflichtigen Personen beizutreten⁴.

Von der Pflicht, dem staatlichen Versicherungsträger beizutreten, sind ausgenommen versicherungspflichtige Personen, welche entweder

- a) Mitglieder öffentlich-rechtlicher Personalfürsorgekassen der Bundesverwaltungen und -betriebe oder der baselstädtischen Kantons- und Gemeindeverwaltungen oder -betriebe sind⁵, oder
- b) einer vom Regierungsrat als Ersatzkasse anerkannten privaten Versicherungseinrichtung angehören⁶.

Die Berücksichtigung der Zugehörigkeit zu einer öffentlich-rechtlichen Personalfürsorgekasse gemäss lit. a erfolgt kraft Gesetzes, ohne dass die betreffende Kasse weitem Anforderungen zu genügen hätte. Die Mitgliedschaft bei einer privaten Fürsorgekasse hingegen besitzt nur befreiende Wirkung in bezug auf die Zugehörigkeit zum gesetzlichen Versicherungsträger, sofern die private Fürsorgeeinrichtung als Ersatzkasse anerkannt wird.

Die folgenden Betrachtungen beschränken sich auf die privaten Fürsorgeeinrichtungen, die im Gegensatz zu den öffentlichrechtlichen Kassen einer ausdrücklichen Anerkennung bedürfen, um im Rahmen der staatlichen Versicherung als Ersatzkasse berücksichtigt zu werden.

§ 8 Die Ersatzkasse

I. Begriff und Anerkennungsvoraussetzungen

1. Begriff

Für die Anerkennung als Ersatzkasse im Sinne des basel-städtischen Gesetzes kommen Fürsorgeeinrichtungen, die auf dem Versicherungsprinzip beruhen, also eigentliche Versicherungseinrichtungen in Frage, nicht aber bloss Wohlfahtseinrichtungen. Dem Angehörigen einer solchen muss ein Rechtsanspruch auf bestimmte Leistungen seiner Kasse bei Eintritt des Versicherungsfalles zustehen.

2. Anerkennungsvoraussetzungen

Als Ersatzkasse anerkannt werden Versicherungseinrichtungen eines Arbeitgebers oder eines Berufsverbandes. Diese Versicherungseinrichtungen können die Versicherung auf eigene Rechnung und Gefahr, also selbständig, durchführen, oder aber einen Gruppenversicherungsvertrag mit einer der Aufsicht des Bundes unterstehenden privaten Versicherungsgesellschaft

³ Gesetz § 13 ff.; § 30 III.

⁴ Gesetz § 3; § 13 ff. VVO § 15; § 3.

⁵ Gesetz § 3 lit. a.

⁶ Gesetz § 3 lit. b.

abschliessen^{7/8}. Die Erfüllung der Leistungspflicht der Kasse muss sichergestellt sein⁹. Dieser Voraussetzung wird ohne weiteres Genüge getan durch den Abschluss einer Gruppenversicherung bei einer konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaft. Selbständige Kassen haben in fünfjährigen Perioden den Nachweis für das Vorhandensein eines ausreichenden Deckungskapitals zu erbringen¹⁰.

Im Bestreben, eine Risikoauswahl durch die Ersatzkassen zum Nachteile der staatlichen Versicherungskasse zu verhindern, bestimmt die Vollziehungsverordnung, dass die Bestimmungen der Ersatzkassen über die Mitgliedschaft keine Auslese der Versicherten unter dem in Betracht fallenden Personenkreis zu Ungunsten der staatlichen Kasse enthalten dürfen¹¹. Dieser Ausschluss der Risikoauswahl durch die VVO entbehrt einer rechtlichen Grundlage im Gesetz selbst.

Die durch die um Anerkennung nachsuchende Kasse versicherten Leistungen müssen den staatlichen Versicherungsleistungen gleichwertig sein¹². Gleichwertigkeit ist gegeben, wenn dem Versicherten ein Rechtsanspruch auf Leistungen gewährt wird, welche wirtschaftlich mindestens denjenigen der staatlichen Kasse entsprechen, und wenn ihm für den Fall des Kassenwechsels ein dem Deckungskapital bei der staatlichen Kasse mindestens gleichkommendes Deckungskapital durch die Ersatzkasse sichergestellt ist¹³. Die Leistungen der Ersatzkasse entsprechen wirtschaftlich den Leistungen der staatlichen Kasse, sofern deren Barwert in bezug auf jede einzelne der gesetzlich vorgesehenen Zahlungen (Altersrenten für Ehepaare, Alleinstehende und Witwen, Witwensterbegeld, Waisenrenten; vgl. Gesetz § 21 ff.) so gross ist wie der Barwert der Leistungen der staatlichen Kasse¹⁴. Die Bestimmung der Barwerte erfolgt nach den für die staatliche Kasse massgebenden Rechnungsgrundlagen¹⁵. Ebenso richtet sich die Gleichwertigkeit des Deckungskapitals für den Fall des Austrittes aus einer Ersatzkasse nach den Bestimmungen betreffend das gesetzliche Deckungskapital¹⁶.

Anerkennungsvoraussetzung ist überdies, dass die Statuten der Kasse bestimmen, dass Ansprüche gegenüber der Ersatzkasse nicht abgetreten, verpfändet, gepfändet oder arrestiert werden dürfen und eine Rückzahlung oder Beleihung des Deckungskapitals bis zur gesetzlich vorgeschriebenen Höhe ausgeschlossen ist¹⁷.

⁷ Vgl. Bundesgesetz betreffend Beaufsichtigung von Privatunternehmen im Gebiete des Versicherungswesens vom 25. Juni 1885.

⁸ Gesetz § 3 lit. b.

⁹ Gesetz § 4 lit. a Satz 1.

¹⁰ Gesetz § 4 lit. a; VVO § 5.

¹¹ VVO § 6 I Ziff. 4.

¹² Gesetz § 3 lit. b.

¹³ Gesetz § 5.

¹⁴ VVO § 6 I Ziff. 1 und 2.

¹⁵ Vgl. Barwerttabellen I und II gemäss Beschluss des Regierungsrates vom 19. Juni 1939.

¹⁶ VVO § 6 I Ziff. 3; § 20 I.

Vgl. Tabellen III—V gemäss Beschluss des Regierungsrates vom 19. Juni 1939.

¹⁷ Gesetz § 5 I lit. c.

II. Die Anerkennung

Die Anerkennung einer Versicherungseinrichtung als Ersatzkasse in der staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung erfolgt auf ihr Gesuch hin. Dem Gesuch sind die zur Prüfung des Vorliegens der gesetzlichen Voraussetzungen notwendigen Unterlagen beizulegen.

Zuständig für die Aussprechung der Anerkennung ist der Regierungsrat¹⁸. Sein Entscheid kann auf dem Rekurswege an das kantonale Appellationsgericht als Verwaltungsgericht weitergezogen werden¹⁹.

III. Die Rechtsstellung der Ersatzkasse und ihrer Angehörigen

Die Ersatzkasse führt die Versicherung ihrer Angehörigen auf eigenes Risiko durch, gegebenenfalls auf dem Wege des Abschlusses eines Gruppenversicherungsvertrages mit einer konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaft. Zur Sicherstellung ihrer Leistungsfähigkeit werden ihr im Interesse der durch sie versicherten Personen bestimmte Pflichten auferlegt, über deren Erfüllung die staatliche Kasse wacht²⁰. So sind Statutenänderungen der staatlichen Kasse bekanntzugeben, Ein- und Austritte von gemäss Gesetz versicherungspflichtigen Personen mitzuteilen, die jährlichen Rechnungsabschlüsse vorzulegen und in fünfjährigen Perioden Nachweise über genügende Deckungskapitalien zu erbringen²¹.

Andererseits besitzt die Ersatzkasse einen Anspruch auf staatliche Zuschüsse an die Prämien der bei ihr versicherten Personen mit geringem Einkommen, welche zur Ermässigung der Prämien dieser Versicherten zu verwenden sind²².

Dem Versicherungspflichtigen stehen zur Erfüllung seiner gesetzlichen Versicherungspflicht einerseits die staatliche Versicherungskasse, andererseits die anerkannten Ersatzkassen zur Verfügung. Das Gesetz gewährt freie Kassenwahl. Weist sich der Pflichtige jedoch nicht über die Zugehörigkeit zu einer Ersatzkasse aus, so hat er der staatlichen Kasse beizutreten²³. Die Mitgliedschaft bei einer Ersatzkasse befreit ihn von der Pflicht, dem öffentlichrechtlichen Versicherungsträger beizutreten; er steht zu ihm in keinem Rechtsverhältnis.

Das Versicherungsverhältnis zwischen der Ersatzkasse und ihrem Versicherten gestaltet sich nach den Kassensatzungen. Es beruht auf Vertrag und stellt ein privatrechtliches Rechtsverhältnis dar. Für die Beurteilung von Streitigkeiten aus dem Versicherungsverhältnis sind die in den Satzun-

¹⁸ Gesetz § 4 I; VVO § 4 I.

¹⁹ Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 14. Juni 1928.

²⁰ VVO § 7.

²¹ VVO § 7, insbesondere I Ziff. 1—5.

²² Gesetz §§ 8, 9; VVO § 14.

²³ VVO § 3.

gen vorgesehenen Instanzen zuständig; mangels entsprechender Bestimmungen sind dies die ordentlichen Zivilgerichte.

IV. Die Freizügigkeit

Die Alters- und Hinterlassenenversicherung des Kantons Basel-Stadt beruht auf dem Deckungskapitalsystem²⁴. Die Regelung der Freizügigkeit gestaltet sich daher einfach.

Beim Austritt eines Versicherten aus einer Ersatzkasse hat diese an den neu zuständigen Versicherungsträger — sei es die staatliche Kasse, sei es eine andere Ersatzkasse oder eine öffentlichrechtliche Personalfürsorgekasse — das den gesetzlichen Minimalleistungen entsprechende Deckungskapital zu überweisen. Der Anspruch des Versicherten in diesem Umfang richtet sich nunmehr gegen den neuen Versicherungsträger, während ihm die bisherige Kasse nur noch — je nach den Satzungsbestimmungen — darüber hinausgehende Leistungen schuldet²⁵.

Zieht ein Versicherter aus dem Kantonsgebiet weg und erlischt damit seine Versicherungspflicht, überweist die Ersatzkasse das Deckungskapital für dessen Ansprüche der staatlichen Kasse, welche dem aus dem Versicherungsobligatorium Ausgeschiedenen eine prämienfreie Versicherung gewährt²⁶. Diese Verpflichtung der Ersatzkasse fällt weg, wenn der das Kantonsgebiet verlassende Versicherte auch weiterhin bei seiner bisherigen Kasse versichert bleibt oder sofern er nie staatliche Prämienzuschüsse erhalten hat²⁷.

§ 9 Die Abtretung der gesetzlichen Rechtsansprüche an eine private Fürsorgeeinrichtung

I. Wesen und Voraussetzungen

Eine interessante Möglichkeit zur Lösung des Berücksichtigungsproblems bieten die im Alters- und Hinterlassenenversicherungsgesetz des Kantons Basel-Stadt enthaltenen Bestimmungen über die Abtretung der Ansprüche von Versicherten gegenüber der staatlichen Kasse an eine private Fürsorgeeinrichtung²⁸. Eine derartige Abtretung bewirkt, dass die gesetzlichen Leistungen des öffentlichrechtlichen Versicherungsträgers nicht mehr vom Versicherten, sondern von der Fürsorgeeinrichtung beansprucht werden können.

²⁴ Vgl. Manes, Versicherungswesen, I, S. 243 ff.

²⁵ Gesetz § 4 lit b; VVO § 7 I Ziff. 3.

²⁶ Gesetz § 4 lit. c I.

²⁷ Gesetz § 4 lit. c II.

²⁸ Gesetz § 12 II Satz 3.

Diese Bestimmung, wie auch die entsprechenden Paragraphen der VVO wurden erst durch Gesetz vom 17. Februar 1944 bzw. durch Verordnung vom 12. Mai 1944 beigelegt.

Voraussetzung für die Abtretung der Rechtsansprüche ist, dass die Fürsorgeeinrichtung die Prämienzahlungen, zu welchen der Versicherte gemäss Gesetz verpflichtet ist, der staatlichen Versicherungskasse gegenüber übernimmt²⁹. Die Abtretung von Rechten und Pflichten aus Gesetz ist in einer schriftlich auszufertigenden Vereinbarung zwischen Versicherungspflichtigem und Fürsorgeeinrichtung niederzulegen. In dieser Vereinbarung muss die Fürsorgeeinrichtung dem Versicherten überdies einen Rechtsanspruch darauf einräumen, dass ihm sowie seinen Hinterlassenen unter den gesetzlich bestimmten Voraussetzungen mindestens die gesetzlich vorgesehenen Leistungen zukommen³⁰. Prämien, welche der Versicherte vor Inkrafttreten der Abtretungsvereinbarung selbst an die staatliche Versicherungskasse entrichtete, müssen ihm in einer von der Fürsorgeeinrichtung anzugebenden Weise zugute kommen³¹.

II. Die Anerkennung

Jede Vereinbarung über die Abtretung von Rechtsansprüchen an eine private Fürsorgeeinrichtung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Anerkennung. Diese wird auf Gesuch der betreffenden Fürsorgeeinrichtung mittels Verfügung durch die staatliche Versicherungskasse ausgesprochen³².

III. Die Rechtsstellung der Fürsorgeeinrichtung und des Versicherten

Auf Grund der anerkannten Abtretungsvereinbarung tritt die Fürsorgeeinrichtung in die gesetzlichen Rechte und Pflichten des Versicherten gegenüber der staatlichen Versicherungskasse ein. Einerseits wird sie beitragspflichtig, anderseits ist sie zur Geltendmachung entsprechender Ansprüche bei Eintritt des Versicherungsfalles legitimiert³³.

Der Versicherte selbst hat für die staatliche Versicherung nur mehr die Bedeutung eines Bemessungsobjektes für Beiträge und Leistungen. Berechtigtes Subjekt ist er ausschliesslich der Fürsorgeeinrichtung gegenüber. Das Rechtsverhältnis zu dieser richtet sich nach den Kassensatzungen und ist ein solches privatrechtlicher Natur. Allerdings haftet der Versicherte für die von der Fürsorgeeinrichtung geschuldeten gesetzlichen Beiträge an die staatliche Kasse, sofern jene ihrer Beitragspflicht nicht nachkommt und die Anerkennung der Abtretungsvereinbarung deshalb aufgehoben wird. In diesem Falle geht auch der gesetzliche Leistungsanspruch wieder auf ihn über³⁴.

²⁹ Gesetz § 12 II Satz 3.

³⁰ VVO § 8 c Ziff. 1.

³¹ VVO § 8 c Ziff. 2.

³² VVO § 8 b und § 8 d I.

³³ Die Fürsorgeeinrichtung erhält auch die staatlichen Prämienzuschüsse für zuzuschussberechtignte Versicherte. Vgl. VVO § 8 e.

³⁴ VVO § 8 d II.

IV. Die Freizügigkeit

Die Abtretung der Rechte und Pflichten fällt dahin, wenn die bezügliche Vereinbarung zwischen dem Versicherten und der privaten Fürsorgeeinrichtung aufgelöst wird. In diesem Falle wird der Versicherte selbst, bzw. seine Angehörigen, gegenüber der staatlichen Versicherungskasse anspruchsberechtigt, während die Fürsorgeeinrichtung sämtlicher Ansprüche aus Gesetz verlustig geht³⁵. Ob und welche Verrechnung zwischen dem Versicherten und der Fürsorgeeinrichtung in bezug auf die von dieser geleisteten gesetzlichen Beiträge stattfindet, bestimmt sich nach den Satzungen.

Anhang

Die Bedeutung, welche den Ersatzkassen im Rahmen der Alters- und Hinterlassenenversicherung des Kantons Basel-Stadt zukommt, erhellt aus folgenden Zahlen³⁶:

<i>Versicherungsträger</i>	<i>versicherte Personen</i>	<i>%</i>
Staatliche Versicherungskasse . . .	76 820	70
3 öffentlichrechtliche Ersatzkassen .	17 174	16
88 private Ersatzkassen	15 991	14
	109 985	

Von der durch Gesetz vom 17. Februar 1944 geschaffenen Möglichkeit, sich die gesetzlichen Rechtsansprüche ihrer Angehörigen abtreten zu lassen, haben bis anhin 16 private Fürsorgeeinrichtungen Gebrauch gemacht, welche auf diese Weise in Rechte und Pflichten von insgesamt 3711 versicherungspflichtigen Personen eingetreten sind. Bemerkenswert ist, dass die Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen in Form der Ersatzkasse keinen Zuspruch mehr findet, seitdem die Gefahr der Doppelversicherung auf dem einfacheren Wege der Abtretung von Rechten und Pflichten an eine Fürsorgeeinrichtung beseitigt werden kann³⁷.

³⁵ VVO § 8 d II.

³⁶ Die folgenden Zahlen beziehen sich auf den 31. Dezember 1949.

³⁷ Mitteilung der kantonalen Alters- und Hinterlassenenversicherung Basel-Stadt.

2. TEIL

Die Berücksichtigung in der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung

1. ABSCHNITT: PROBLEM UND LÖSUNGSVORSCHLÄGE

§ 10 Das Problem

I. Die Bedeutung der Versicherungseinrichtungen

Der Bedeutung, welche dem Problem einer Berücksichtigung bestehender und neu entstehender Versicherungseinrichtungen im Rahmen einer staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung zukommt, war man sich im Bunde schon bei Beginn der ersten Vorarbeiten zur Einführung dieses Zweiges der Sozialversicherung bewusst. Die Botschaft des Bundesrates vom 21. Juni 1919 beschäftigt sich eingehend mit dieser Frage¹, welche denn auch ausdrückliche Erwähnung in der verfassungsrechtlichen Grundlage für das AHVG fand².

Zur Ermittlung der Ausdehnung und des Umfanges der bestehenden Versicherungseinrichtungen liess der Bundesrat vor Ausarbeitung des ersten Gesetzesentwurfes durch das Bundesamt für Sozialversicherung Erhebungen durchführen, welche in der auf das Jahr 1925 bezogenen Hilfskassenstatistik ausgewertet wurden³. Die Untersuchungen ergaben, dass den im Jahre 1925 bestehenden Personalfürsorgekassen 262 440 versicherte Mitglieder angehörten, was 11,5 % der gesamten erwachsenen Bevölkerung der Schweiz ausmachte⁴.

Die Neugründung von Versicherungseinrichtungen und der Umfang ihrer Tätigkeit machte in den folgenden Jahren erhebliche Fortschritte, was in den Erhebungen des eidgenössischen statistischen Amtes über die auf Ende 1942 in der Schweiz bestehenden Fürsorgeeinrichtungen zum Ausdruck kommt⁵. Danach umfassten die im Jahre 1942 bestehenden 2262 Versicherungseinrichtungen ungefähr 420 000 versicherte Mitglieder, d. h. rund 24 % der Wohnbevölkerung im Alter von 20 bis 64 Jahren, also der

¹ Vgl. BBl 1919 IV S. 1 ff.

² BV Art. 34 quater III.

³ Hilfskassenstatistik. Die in der Schweiz bestehenden Einrichtungen für die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung im Jahre 1925. Bern 1929.

⁴ Vgl. a. a. O., S. 43.

⁵ BSV: Berichte zur eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung. Bern 1944. Heft 1.

Vervollständigungen sind enthalten im Bericht BSV vom 2. März 1946. S. 257 ff.

gemäss AHVG unter das Versicherungsobligatorium fallenden Personen. Zu bemerken ist, dass diese Zahlen sich nur auf Versicherungseinrichtungen und ihre Angehörigen beziehen, nicht aber auf blossе Fürsorgeeinrichtungen, wie Wohlfahrtsfonds, Sparkassen, und ebensowenig auf reine Witwen- und Waisenkassen. In der Zahl der Versicherten nicht enthalten sind die Rentenbezüger. Beinahe ein Viertel der gesamten berufstätigen und gemäss AHVG versicherungspflichtigen Bevölkerung hat demnach einer der im Jahre 1942 bestehenden Versicherungseinrichtungen als Aktivmitglieder angehört.

Aus diesen Zahlen erhellt, dass das Problem der Berücksichtigung bestehender Versicherungseinrichtungen zufolge des Aufschwunges dieser letzteren im Verlaufe der Vorarbeiten zur Schaffung der AHV wesentlich an Bedeutung gewann. Festgehalten zu werden verdient in diesem Zusammenhang, dass die Entstehung von Versicherungseinrichtungen in Form von Pensionskassen weitgehende staatliche Förderung fand durch die Gewährung von Steuervergünstigungen⁶.

Mit diesen Gegebenheiten hatte sich der Gesetzgeber auseinanderzusetzen, wenn ein Desinteressement, eventuell sogar eine Opposition der grossen Zahl der bereits versicherten Stimmbürger in bezug auf die Gesetzesvorlage verhindert werden sollte.

II. Die Grundzüge des AHVG

Die Ausführung eines Auftrages von der Bedeutung einer staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung stellt den Gesetzgeber vor eine Reihe von Einzelproblemen. Jedes derselben lässt sich auf mehr als eine Art lösen. Die Behandlung, welche eine Frage erfährt, ist jedoch von Einfluss auf die Regelung der übrigen Probleme; oder umgekehrt: die Lösung eines bestimmten Problems ist weitgehend bedingt durch die den andern Fragen zuteil werdende Behandlung.

Die Ausgestaltung der Organisation einer Alters- und Hinterlassenenversicherung richtet sich in erheblichem Masse nach den Grundsätzen materieller Natur, welche dem Gesetz zugrunde gelegt werden sollen. Primär stellt sich dem Gesetzgeber die Frage, was materiell Rechtsens sein soll, erst sekundär das Problem, durch welche Institutionen und auf welchem Wege das zu setzende Recht anzuwenden ist. Die Organisation hat der Anwendung des materiellen Rechts zu dienen und für die Verwirklichung der Prinzipien, auf denen das Gesetz basiert, Gewähr zu bieten. Erst wenn diese Grundsätze inhaltlicher Natur festgelegt sind, kann entschieden werden, welche organisatorische Ausgestaltung zweckmässig ist.

Auch die Lösung der Durchführungsfrage und insbesondere das Problem der Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen im Rahmen der staatlichen AHV wird beeinflusst durch die Grundsätze, auf denen das Gesetz beruhen soll. Es ist daher kurz auf diese Grundsätze, soweit sie wenigstens für die uns beschäftigende Frage relevant sind, hinzuweisen.

⁶ Vgl. Zusammenstellung bei Müller, S. 33 ff.

1. Volksobligatorium⁷

Das Obligatorium als Grundsatz in der AHV gab zu keinen grossen Diskussionen Anlass. Die Erfahrungen, insbesondere solche des Auslandes, lehren, dass eine umfassende und wirkungsvolle Versicherung nur auf dem Wege der Pflichtversicherung erreicht werden kann; bleiben sonst oft doch gerade jene Personen der Alters- und Hinterlassenenversicherung fern, welche ihrer am meisten bedürfen.

Weniger einfach war zu entscheiden, ob sich das Obligatorium auf das gesamte Volk oder nur auf bestimmte Klassen erstrecken sollte. Für den Entscheid zugunsten des Volksobligatoriums waren nicht zuletzt staatspolitische Ueberlegungen wegleitend.

Die gesetzliche Verankerung des Volksobligatoriums bringt die Aufgabe mit sich, Vorsorge zu treffen, d. h. die Organisation zur Durchführung der Versicherung derart auszugestalten, dass für die ausnahmslose Erfüllung der Versicherungspflicht Gewähr geboten ist. Die Kontrolle hierüber wird erschwert, wenn der Versicherungspflicht bei mehr als einer Institution, je nach Wahl des Versicherungspflichtigen, Genüge getan werden kann. Bei der Frage der Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen stellt sich zwangsläufig dieses Problem.

2. Umlageverfahren⁸

Die Expertenkommission für die Einführung der AHV entschloss sich, ein Finanzierungssystem in Vorschlag zu bringen, welches weitgehend dem sogenannten Umlageverfahren entspricht. Für diese Lösung sprach vor allem die dadurch gegebene Möglichkeit des Einbezuges der Greisen- und Hinterlassenengeneration der Gegenwart in die Versicherung.

Die Versicherungseinrichtungen, deren Berücksichtigung in Erwägung zu ziehen war, arbeiten demgegenüber zum überwiegenden Teil nach dem Deckungskapitalverfahren. Dass sich aus dieser Verschiedenheit im Finanzierungssystem bei der Frage der Berücksichtigung Schwierigkeiten ergeben können, liegt auf der Hand. Man denke an die zu gewährleistende Freizügigkeit der Versicherten; eine Kapitalüberweisung zwischen den zuständigen Institutionen im Falle einer Mutation lässt sich unter diesen Umständen nicht so leicht vornehmen wie in dem Falle, dass sämtliche mit der Durchführung der Versicherung betrauten Einrichtungen dasselbe System zur Anwendung bringen⁹.

⁷ Vgl. Exp.Bericht vom 16. März 1945, S. 17 ff.

Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 14 ff.

⁸ Vgl. Exp.Bericht vom 16. März 1945, S. 148 ff.

Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 132 ff.

NZZ 1949 Nr. 2261: Das Finanzierungssystem der Altersversicherung. Ein Diskussionsbeitrag.

⁹ Vgl. Deutschland; s. oben, § 2, IV. Frankreich; s. oben, § 6, IV. Basel-Stadt; s. oben, § 8, IV.

3. Solidaritätsprinzip¹⁰

Ein doppeltes Solidaritätsprinzip liegt der schweizerischen AHV zu Grunde: die Solidarität der Versicherungspflichtigen mit höherem Einkommen mit denjenigen mit geringerem Einkommen, und die Solidarität der nachfolgenden Generationen mit der Eintrittsgeneration¹¹. Indem die Beiträge in festen Prozentsätzen vom Einkommen erhoben werden, die Renten anderseits nur beschränkt variieren und einen festgelegten Maximalbetrag nicht überschreiten können, wird erreicht, dass die Angehörigen höherer Einkommensklassen zur Finanzierung ihrer individuellen Rentenansprüche mehr beitragen als die Angehörigen der niedrigeren Einkommensklassen, und — von einer gewissen Einkommensgrenze an — die Renten der wirtschaftlich Schwächern mitfinanzieren helfen. Anderseits werden die Rentenansprüche der Eintrittsgeneration, welche durch die von den Angehörigen derselben noch zu leistenden gesetzlichen Beiträge nicht gedeckt wären, zum Teil durch die Beitragsleistungen der nachfolgenden Generationen finanziert.

Die Anwendung dieses Solidaritätsprinzips bewirkt eine Schlechterstellung der Versicherungspflichtigen mit höherem Einkommen und der jungen Versicherten zugunsten der Versicherten mit geringerem Einkommen respektive der bei Inkrafttreten des Gesetzes älteren Personen. Sollte diese Solidarität Grundsatz der AHV sein, so musste dafür Sorge getragen werden, dass nicht durch eine allfällige Zugehörigkeit zu einer der zu berücksichtigenden Versicherungseinrichtungen die Solidaritätspflicht umgangen werden kann. Der Gedanke der Solidarität bildete denn auch einen die Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen erheblich erschwerenden Faktor. Die Nichtverwirklichung der Solidarität zwischen Jung und Alt musste insbesondere zur Ablehnung des Projektes von Prof. Marchand führen¹².

4. Zuschüsse der öffentlichen Hand¹³

Die von Bund und Kantonen an die Finanzierung der AHV zu leistenden Beiträge stellen einen wesentlichen Bestandteil bei der Aufbringung der Mittel für die den Versicherten zukommenden Renten dar.

Bei der Behandlung des uns beschäftigenden Problems war darauf zu achten, dass die Angehörigen von berücksichtigten Versicherungseinrichtungen dieser Zuschüsse der öffentlichen Hand nicht verlustig gehen. Die Zugehörigkeit zu einer in irgendwelcher Form berücksichtigten Versiche-

¹⁰ Vgl. Exp.Bericht vom 16. März 1945, S. 120 ff.

¹¹ Solidarität in diesem Sinne besteht auch zwischen Ledigen und Verheirateten, sowie Männern und Frauen, indem die Ledigen und die Männer versicherungstechnisch schlechter gestellt sind als die Verheirateten und die Frauen.

¹² Vgl. unten, § 11, II, C.

¹³ Vgl. Exp.Bericht vom 16. März 1945, S. 138 ff. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 135.

rungseinrichtung darf keine Umgehung der Solidaritätspflichten der Versicherten ermöglichen. Ebenso wenig hätte es dem Gebot der Rechtsgleichheit entsprochen, wenn durch sie der Genuss der staatlichen Zuschüsse an die gesetzlichen Renten ausgeschlossen worden wäre.

Mit diesen Grundsätzen des für die AHV ausgearbeiteten Projektes war die Berücksichtigungsform in Einklang zu bringen. Die Verwirklichung der umschriebenen Grundsätze durfte durch den Einbezug der Versicherungseinrichtungen in das Gefüge der AHV-Organisation nicht in Frage gestellt werden. Dieses Postulat hat bei den Beratungen den Interessen der Versicherungseinrichtungen gegenübergestanden¹⁴.

§ 11 Die Lösungsvorschläge

I. Verfassungsrechtliche Grundlage und erster Gesetzesentwurf¹⁵

1. In der Volksabstimmung vom 6. Dezember 1925 wurde eine Ergänzung der Bundesverfassung in dem Sinne gutgeheissen, dass durch Einführung eines Artikel 34 ^{quater} der Bund die Aufgabe überbunden erhielt, die Alters- und Hinterlassenenversicherung einzurichten. Ueber ihre Durchführung bestimmt BV Artikel 34 ^{quater}: «Die Durchführung erfolgt unter Mitwirkung der Kantone; es können öffentliche und private Versicherungskassen beigezogen werden.»

Mit dieser Verfassungsrevision war ein erster Abschnitt in den jahrzehntelangen Bestrebungen zur Schaffung einer AHV zum Abschluss gelangt. Die Frage der Einführung einer eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung wurde bereits im Jahre 1886 im Kreise des Schweizerischen Grütlivereins durchberaten. Im Hinblick auf die mit der Schaffung der Kranken- und Unfallversicherung verbundenen Schwierigkeiten — insbesondere finanzieller Natur — mussten die immer wieder für eine AHV eintretenden Postulate aber vorderhand zurückgestellt werden. Erst nach Abschluss des ersten Weltkrieges konnte man sich entschliessen, die Vorarbeiten für die notwendige Verfassungsrevision anhand zu nehmen.

2. Die Bestimmung von BV Art. 34 ^{quater} Abs. 3 stellt es dem Gesetzgeber anheim, ob er bestehende und künftig entstehende Versicherungseinrichtungen in der von Staates wegen einzuführenden AHV berücksichtigen will und, wenn ja, in welcher Form.

¹⁴ Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946. S. 7/8.

¹⁵ Ein Ueberblick über die geschichtliche Entwicklung der AHV findet sich im Heft 2 der Berichte des BSV zur eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung: Die Alters- und Hinterlassenenversicherung und -fürsorge in der Schweiz bis Ende 1943.

Vgl. weiter:

Volkswirtschaft, Arbeitsrecht und Sozialversicherung der Schweiz. Bd. 1, S. 625 ff. Greiner: Die Personalversicherung als Ergänzung der staatlichen Sozialversicherung.

Staub: Alters- und Hinterlassenenfürsorge und -versicherung.

Aus den Materialien ist ersichtlich, dass der Bundesrat der Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen anlässlich der Vorarbeiten für die Aufnahme eines Art. 34^{quater} in die BV eher skeptisch gegenüberstand. Einerseits wurde es als notwendig bezeichnet, das durch private Initiative Geschaffene zu wahren, anderseits jedoch auf die Gefahren hingewiesen, welche eine zu weitgehende Berücksichtigung in sich berge. So sieht denn die erste Botschaft des Bundesrates vom 21. Juni 1919 vor, dass anerkannte Versicherungseinrichtungen bei der Durchführung der AHV wohl mitwirken können, aber nur auf Rechnung eines zentralen Versicherungsträgers¹⁶. Ein anlässlich der Beratungen in der Bundesversammlung von Nationalrat Maunoir gestellter Antrag, wonach die freie Wahl des Versicherers durch den Versicherungspflichtigen in der Verfassung zu gewährleisten sei, fand keine Zustimmung¹⁷. Die während der Stagnationszeit, welche die Krise der Nachkriegsjahre zur Folge hatte, aufgetauchten Vorschläge, eine Alters- und Hinterlassenenversicherung als Pflichtversicherung bei konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaften einzuführen, wurden von diesen selbst abgelehnt¹⁸. Massgebend für die ablehnende Einstellung der Lebensversicherungsgesellschaften war die Ueberlegung, dass sich das System der Privatversicherung und die für diese wegleitenden Grundsätze mit dem System und den Grundsätzen einer Pflichtversicherung nicht vereinbaren lassen. Insbesondere seien die in der Sozialversicherung üblichen Durchschnittsprämien in der Privatversicherung nicht anwendbar, da sich die Prämien nach dem Risiko zu richten hätten. Im weitern würde ein ungleicher Bestand obligatorisch Versicherter zu einer ungleichen Belastung der einzelnen Gesellschaften führen.

3. Nach langjährigen Vorarbeiten für ein Ausführungsgesetz zu BV Artikel 34^{quater} stimmte die Bundesversammlung am 17. Juni 1931 der endgültigen Fassung einer Gesetzesvorlage zu. Die Durchführung der darin umschriebenen, auf niedrigen Ansätzen beruhenden Volksversicherung übertrug der Gesetzgeber den Kantonen. Das Gesetz sah vor, dass von den Kantonen rechtlich selbständige Versicherungskassen zu errichten seien, überliess Organisation und Verwaltung derselben aber dem Gutdünken der kantonalen Gesetzgeber. In bezug auf die Berücksichtigung bestehender Versicherungseinrichtungen stellte das Gesetz den Kantonen anheim, «ob und unter welchen Bedingungen andere öffentliche und, mit ihrer Zustimmung, private Versicherungskassen auf Rechnung der kantonalen Kasse einzelne Verwaltungsaufgaben übernehmen können¹⁹.»

Mit dieser Umschreibung war die Stellung bestehender Versicherungs-

¹⁶ Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung betreffend Einführung des Gesetzgebungsrechtes über die Invaliden-, Alters- und Hinterlassenenversicherung und betreffend Beschaffung der für die Sozialversicherung notwendigen Mittel, vom 21. Juni 1919.

¹⁷ Sten.Bull. NR 1920, S. 585 ff.

¹⁸ Vgl. Nachtragsbericht des Bundesrates an die Bundesversammlung betreffend die Alters-, Invaliden- und Hinterlassenenversicherung vom 23. Juli 1924.

¹⁹ Vgl. Gesetzesentwurf, Art. 6 III. BBl 1931 I S. 1000 ff.

einrichtungen im Rahmen der staatlichen Versicherung weitgehend präjudiziert. Bestand danach doch nur die Möglichkeit, Versicherungskassen zur Uebernahme von Verwaltungsaufgaben, und dies nur auf Rechnung der kantonalen Kasse, beizuziehen. Eine Betätigung als Versicherungsträger konnte nicht in Betracht kommen.

Der Bundesrat hatte sich, in Anlehnung an seine anlässlich der Vorarbeiten für die Aufnahme eines Verfassungsartikels betreffend die AHV vertretene Auffassung, in seiner Botschaft zum Gesetzesentwurf gegen eine Heranziehung von Versicherungseinrichtungen bei der Organisation der einzuführenden AHV ausgesprochen²⁰. Er befürchtete, eine Berücksichtigung der Versicherungskassen und die Einräumung der freien Wahl des Versicherungsträgers würden zum Chaos führen und brächten eine Ueberbelastung des staatlichen Trägers mit sich, indem zufolge der Möglichkeit der Risikoauswahl die Grosszahl der sog. schlechten Risiken diesem letztern verblieben. Ueberdies wäre eine scharfe staatliche Kontrolle über die Versicherungsträger unerlässlich, sofern das zu schaffende Sozialwerk auf die Dauer Bestand haben sollte; das Ansehen des Staates stünde dabei auf dem Spiele. Schwierigkeiten würden sich auch ergeben in bezug auf die Kontrolle betreffend den Versichertenbestand der zahlreichen kleinen Kassen. Da dieser Bestand meist gering sei, bestehe eine schlechte und meist einseitige Risikoverteilung, was zu ungleichen Prämien- und Rentenansätzen bei den einzelnen Kassen führe. Im weitern könnten die Versicherungskassen nur nach dem Prämiendeckungsverfahren arbeiten, was zu grossen Kapitalansammlungen führen würde und die Verwaltung der Kassen durch Fachleute nötig mache. Der Bundesrat kam zum Schluss, dass eine Heranziehung privater Versicherungskassen als selbständige Versicherungsträger im Rahmen der AHV nicht möglich sei.

Dem bundesrätlichen Entwurf wurde ein Gegenentwurf Savoy gegenübergestellt, welcher als Träger der Versicherung öffentliche Kassen, Betriebs- und Berufskassen, die vom Bunde anerkannt und seiner Aufsicht zu unterstellen wären, sowie die kantonalen Kassen vorsah²¹. Für die Durchführung der Versicherung sei das Prämiendeckungsverfahren anzuwenden. Diesem Projekt trat der Bundesrat entschieden entgegen; der freien Wahl des Versicherungsträgers durch die Versicherungspflichtigen werde durch den Entwurf Savoy die einfache Organisation, die Einheit des Versicherungsbestandes und die Sicherheit der Versicherungsträger geopfert. Die Anwendung des Prämiendeckungsverfahrens brächte die Notwendigkeit mit sich, die Kompetenzen der Kantone infolge der grossen Kapitalanhäufungen zu beschränken, eine zentrale Bundesanstalt zu errichten und eine umfangreiche Kontrollorganisation aufzubauen. Auch lasse sich die freie

²⁰ Vgl. Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 29. August 1929.

²¹ Vgl. Entwurf Savoy Art. 6. BBl 1930 II S. 496 ff. Friedli S. 108 ff.

Wahl des Versicherungsträgers nicht mit der gesetzlichen Einheitsprämie vereinbaren²².

Einem auf dem gleichen Gedanken wie das Projekt Savoy beruhenden Antrag von Nationalrat Perrier war ebenfalls kein Erfolg beschieden. Der Antrag Perrier postulierte, dass die Versicherungspflicht erfüllt werden könne entweder bei den von den Kantonen zu errichtenden öffentlich-rechtlichen Kassen oder aber bei einer vom Bunde anerkannten öffentlichen oder privaten Versicherungskasse, die mindestens die gleichen Versicherungsleistungen hätte erbringen müssen wie die kantonalen Kassen²³. Der Antragsteller führte aus, dass durch die staatliche Sozialversicherung der Versicherungsgedanke ganz allgemein gefördert werden soll; die freiwillige Fürsorgetätigkeit dürfe nicht gehemmt werden. Der Ausschluss der Versicherungskassen von der Mitwirkung als selbständige Träger führe zu einer Doppelbelastung gerade derjenigen Arbeitgeber, die es bis anhin mit ihren Arbeitnehmern am besten meinten. Eine weitgehende Berücksichtigung vor allem von Berufs- und paritätischen Kassen sei gegeben. Nicht übersehen werden dürfe die abstimmungspolitische Bedeutung einer Berücksichtigung der rund 200 000 schon Versicherten. Diesen Argumenten hielt der Bundesrat im wesentlichen dieselben Ueberlegungen entgegen wie dem Projekt Savoy, wobei darauf hingewiesen wurde, dass die als Versicherungsträger postulierten Kassen von Berufsgenossenschaften noch gar nicht existieren²⁴.

Endlich war vorgeschlagen worden, mindestens das öffentliche Personal aus der Volksversicherung wegzulassen. Auch diesem Gedanken konnte der Bundesrat nicht beipflichten. Abgesehen von der grundsätzlichen Erwägung, dass die breite Basis der AHV nicht verloren gehen dürfe, schien die Ausnahme einer bestimmten Gruppe von Bürgern dem Solidaritätsgedanken zu widersprechen. Ausserdem müsste dieses Vorgehen Abgrenzungsschwierigkeiten mit sich bringen, da im einzelnen Falle abzuklären wäre, wer unter den Begriff des öffentlichen Personals falle²⁵.

4. Die Gesetzesvorlage vom 17. Juni 1931 teilte, wie oben ausgeführt, den bestehenden und neu entstehenden Versicherungseinrichtungen eine unbedeutende Funktion im Rahmen der staatlichen AHV zu. Die Versicherung bei einer solchen Kasse sollte gemäss Artikel 51 des Gesetzes nur insofern Berücksichtigung finden, als der Arbeitgeber berechtigt wurde, seine Arbeitgeberleistungen an eine Versicherungseinrichtung um die Beträge zu reduzieren, welche er kraft Gesetzes der kantonalen AHV-Kasse zu entrichten hatte.

In der Volksabstimmung vom 6. Dezember 1931 ist die als «Lex Schult-hess» bezeichnete Gesetzesvorlage vom 17. Juni 1931 mit überwiegendem

²² Vgl. BBl 1930 II S. 461 und 478 ff.

²³ Vgl. Antrag Perrier. Sten.Bull. NR 1930, S. 260 ff.

²⁴ Vgl. Votum Bächler (Berichterstatter). Sten.Bull. NR 1930, S. 273.

Votum Bundesrat Schulthess. Sten.Bull. NR 1930 S. 277.

²⁵ Vgl. BBl 1931 I S. 240.

Mehr verworfen worden. Als eine der Ursachen, die zu diesem negativen Entscheid führten, wird die der Vorlage entstandene Opposition aus den Kreisen der rund 200 000 Angehörigen von nichtberücksichtigten Versicherungseinrichtungen betrachtet.

II. Vorschläge für die Gesetzesvorlage vom 20. Dezember 1946

A. PRIVATER INITIATIVE ENTSPRUNGENE VORSCHLÄGE

Die Grosszahl der Vorschläge, welche für die Errichtung einer eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung vorgebracht wurden, befasste sich überhaupt nicht oder nur in wenigen Worten mit dem Problem der Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen. In den wenigen Projekten, die sich einigermaßen einlässlich zu dieser Frage äusserten, tauchten verschiedenartige Anregungen auf²⁶.

1. Nichtberücksichtigung der Versicherungseinrichtungen

Eine Berücksichtigung der Versicherungseinrichtungen wurde ausdrücklich abgelehnt im Vorschlag von E. Brütsch mit der Begründung, dass eine Einordnung derselben in den Rahmen der staatlichen Versicherung nicht möglich sei infolge der allzu grossen Verschiedenartigkeiten zwischen dieser und der Versicherung bei einer Versicherungseinrichtung. Die Berücksichtigung würde ein Konglomerat von verschiedenen Institutionen ergeben, was zu Unübersichtlichkeit führen müsste²⁷.

Brütsch befürwortete eine Selbstanpassung der Versicherungseinrichtungen in dem Sinne, dass sie eine Herabsetzung der Renten und Beiträge vornehmen und mit der reduzierten Tätigkeit neben der AHV weiterbestehen sollten.

2. Berücksichtigung der Versicherungseinrichtungen

Zwei Projekte setzten sich demgegenüber für eine Berücksichtigung ein.

a) *Ausnahme der Angehörigen einer Versicherungseinrichtung von der staatlichen Versicherung*

Ein Vorschlag von E. Bory ging dahin, die Mitglieder einer Pensionskasse von der eidgenössischen AHV auszunehmen. Um dem Solidaritätsprinzip trotzdem zu genügen, hätten diese jedoch zusammen mit dem Arbeitgeber 2 % des Lohnes als Solidaritätsbeitrag an die staatliche Versicherung abzuliefern²⁸.

²⁶ Vgl. Heft 3 der Berichte des BSV zur eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung: Hauptsächliche Projekte und Vorschläge für die Lösung der Frage der Alters- und Hinterlassenenversicherung auf eidgenössischem Boden.

²⁷ Brütsch, S. 55 ff.

²⁸ Vgl. Heft 3 der Berichte des BSV zur eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung, S. 41.

Nicht gelöst ist damit aber die Frage, auf welchem Wege die Mitglieder einer Versicherungseinrichtung an den in den staatlichen Renten enthaltenen fremden Geldern, d. h. an den Zuschüssen des Gemeinwesens und den Solidaritätsbeiträgen anderer Versicherter partizipieren können. Andererseits wären 2% vom Einkommen als Solidaritätsbeitrag von sämtlichen Versicherten zu entrichten, also selbst von solchen, die infolge niedrigen Einkommens bei der staatlichen Versicherung in den Genuss von Solidaritätszuschüssen gelangen würden.

Die Ausnahme des staatsversicherten Personals — der Angehörigen von öffentlichen Pensionskassen eines Gemeinwesens — von der staatlichen Versicherung postulierte das Projekt der Vereinigung für eine schweizerische Altersversicherung, verfasst von E. Imhof²⁹. Abgesehen davon, dass ein grosser Teil der Versicherungseinrichtungen nach diesem Vorschlag völlig unberücksichtigt geblieben wäre — alle nicht öffentlichen Pensionskassen — gelten auch hier die zum Projekt Bory gemachten Einwendungen.

b) Einbau der Versicherungseinrichtungen

Einen Einbau der Versicherungseinrichtungen in die zu errichtende AHV befürwortete das Projekt der schweizerischen Studienkommission für Altersversicherung und Familienschutz³⁰. Der unter der Bezeichnung Alfa-Projekt bekannte Vorschlag plante einen Einbau der Versicherungseinrichtungen in dem Sinne, dass diese für ihre Angehörigen Prämienzahlungen an die öffentliche Versicherungsinstitution übernehmen und andererseits die fälligen Renten beziehen sollten. Einer Ueberbelastung und Uebersicherung der Mitglieder von Versicherungseinrichtungen wäre damit vorgebeugt.

Die gleiche Anregung enthielt der Vorschlag des eidgenössischen Aktionskomitees für die Volksinitiative auf Umwandlung der Lohnausgleichskassen in Altersversicherungskassen in der 1943 publizierte Broschüre «Gesichertes Alter». Dieses Projekt wünschte übrigens, wie auch das vorerwähnte Alfa-Projekt, die Einführung einer Klassenversicherung für die unselbstständig Erwerbenden³¹.

B. DIE VORSCHLÄGE DER EXPERTENKOMMISSION³²

Die eidgenössische Expertenkommission für die Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung, die am 11. Mai 1944 vom eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement bestellt worden war, nahm den Standpunkt ein, dass nur solche Versicherungseinrichtungen in der staatlichen Versicherung berücksichtigt werden können, die ihren Mitgliedern einen plan-

²⁹ Vgl. a. a. O., S. 36.

³⁰ Vgl. a. a. O., S. 51.

³¹ Vgl. a. a. O., S. 58 ff.

³² Vgl. Exp. Bericht vom 16. März 1945, S. 118 ff.

mässigen Versicherungsschutz gewähren und nicht reine Fürsorgeleistungen ausrichten³³.

Die Beratungen der Expertenkommission führten zur Ausarbeitung von vier Berücksichtigungsmöglichkeiten, zwischen welchen den bestehenden und neu entstehenden Versicherungseinrichtungen die freie Wahl überlassen bleiben sollte.

1. Nichtanerkennung³⁴

Die nichtanerkannte Versicherungseinrichtung wird in ihrer bisherigen Tätigkeit durch die Einführung der eidgenössischen AHV nicht berührt. Sie erhält keine Aufgaben im Rahmen derselben. Die Mitglieder der nichtanerkannten Versicherungseinrichtung sind bei der staatlichen AHV unmittelbar versichert, behalten aber daneben die Versicherung bei der fraglichen Institution bei. In bezug auf die AHV stellen sie sich gleich wie die keiner Versicherungseinrichtung angehörenden Personen.

2. Anerkennung mit voller Rückversicherung³⁵

Die den Typus der Anerkennung mit voller Rückversicherung wählende Versicherungseinrichtung hat für die bei ihr versicherten, dem gesetzlichen Obligatorium unterstehenden Personen die im Gesetz vorgesehenen Beiträge an die AHV abzuliefern. Sie besitzt dafür anderseits einen Anspruch auf die ihren Mitgliedern gemäss Gesetz zukommenden Leistungen der staatlichen Versicherung.

Die Anerkennung mit voller Rückversicherung entspricht dem Typus des «Einbaues», wie er im Alfa-Projekt angeregt worden ist. Die Versicherungseinrichtung führt die Versicherung ihrer Angehörigen diesen gegenüber selbständig durch. Ihre Mitglieder stehen in keinem Beitragsverhältnis zur staatlichen AHV und können dieser gegenüber auch keine Ansprüche geltend machen. Die anerkannte Versicherungseinrichtung führt die Versicherung ihrer Angehörigen in gesetzlichem Umfange jedoch nicht auf eigene Rechnung und Gefahr durch. Sie tritt bloss in die Rechte und Pflichten der versicherungspflichtigen Mitglieder gegenüber der AHV ein.

Eine nähere Betrachtung dieser Berücksichtigungsform kann an dieser Stelle unterbleiben. Es wird sich nämlich zeigen, dass die in der zum Gesetz gewordenen Vorlage enthaltene Art der Berücksichtigung, die dort kurz Anerkennung genannt wird, auf der Idee der vollen Rückversicherung beruht.

Um Unklarheiten vorzubeugen, sei in diesem Zusammenhang erwähnt, dass der in Verbindung mit der Anerkennung von Versicherungseinrichtungen im Rahmen der AHV immer wieder verwendete Ausdruck Rückversicherung nicht identisch ist mit dem Rückversicherungsbegriff der Privat-

³³ Vgl. a. a. O., S. 119/120.

³⁴ Vgl. a. a. O., S. 122/123.

³⁵ Vgl. a. a. O., S. 123/125.

versicherung. Werden bei der privatrechtlichen Rückversicherung gewisse Spitzenrisiken rückversichert, d. h. an einen zweiten Versicherungsträger abgetreten, so stellt die sogenannte Rückversicherung in der AHV eine Abtretung der Grundrisiken in bezug auf jeden Versicherten dar³⁶. Mit dem Ausdruck Rückversicherung im Sinne der AHVG will gesagt werden, dass die anerkannte Versicherungseinrichtung wenigstens einen Teil der ihr von den Angehörigen zufließenden Beiträge an die AHV weiterleitet, wofür sie anderseits dieser gegenüber Rechtsansprüche erwirbt.

3. Anerkennung ohne Rückversicherung³⁷

Die anerkannte Versicherungseinrichtung ohne Rückversicherung wird von der staatlichen AHV nicht tangiert. Sie führt die Versicherung ihrer Angehörigen als selbständige Risikoträgerin durch, ohne Beitragspflichten oder Rentenansprüche gegenüber jener. Im gesetzlichen Ausmasse führt sie — das unterscheidet sie von der nichtanerkannten Versicherungseinrichtung — die Versicherung ihrer Mitglieder an Stelle der staatlichen Versicherung durch.

Die Zugehörigkeit zu einer Versicherungseinrichtung mit Anerkennung ohne Rückversicherung befreit die Versicherungspflichtigen von der Zwangszugehörigkeit zum staatlichen Versicherungsträger. Sie stehen zu diesem in keinem Rechtsverhältnis, haben also weder Beiträge zu leisten noch einen Anspruch auf Renten.

Diese Berücksichtigungsform weist grosse Aehnlichkeit auf mit dem Typus der Ersatzkasse, wie wir ihn im Versicherungsgesetz für Angestellte vom 20. Dezember 1911 in Deutschland und im Gesetz betreffend kantonale Alters- und Hinterlassenenversicherung des Kantons Basel-Stadt vom 4. Dezember 1930 angetroffen haben³⁸. Die Versicherungseinrichtung behält ihre Eigenschaft als Risikoträgerin bei und zwar auch in bezug auf die Leistungen und Beiträge im gesetzlichen Ausmasse. Die Angehörigen der anerkannten Versicherungseinrichtung sind von der Versicherungsnahme beim staatlichen Versicherungsträger befreit. Der Versicherung bei einer anerkannten Versicherungseinrichtung ohne Rückversicherung kommt Ersatzwirkung hinsichtlich der staatlichen Versicherung zu, wie dies in den angeführten Beispielen der Fall ist.

Die Schwierigkeiten, die sich aus einer Verwirklichung dieser Berücksichtigungsform in der schweizerischen AHV ergeben würden, sind dreifacher Art. Da der Versicherte weder direkt noch indirekt, d. h. über die anerkannte Versicherungseinrichtung, eine Berücksichtigung bei der Rentenausrichtung durch die staatliche Versicherung findet, geht er der Zuschüsse der öffentlichen Hand und allfällig für ihn in Betracht kommender Anteile an den Solidaritätsbeiträgen anderer Versicherter, also der in den

³⁶ Vgl. Garobbio. Röthlisberger.

³⁷ Vgl. Exp. Bericht vom 16. März 1945, S. 125/126.

³⁸ Vgl. oben, §§ 2, 8.

gesetzlichen Renten enthaltenen fremden Mittel, verlustig³⁹. Eine Vermeidung des Verlustes der in den Renten der staatlichen Versicherung enthaltenen fremden Mittel liesse sich nur auf dem Wege erreichen, dass die einer anerkannten Versicherungseinrichtung zustehenden Staatszuschüsse und Solidaritätsbeiträge anderer Versicherter global und für jede Versicherungseinrichtung einzeln bestimmt würden. Es ist ohne weiteres ersichtlich, dass eine derartige globale Festlegung der fremden Mittel zu Ungleichheiten führen müsste und daher nicht befriedigen könnte.

Die Anerkennung ohne Rückversicherung ist sodann nicht in Einklang zu bringen mit dem Solidaritätsprinzip. Die Angehörigen einer Versicherungseinrichtung, die weder unmittelbar noch mittelbar in einem Rechtsverhältnis zur AHV stehen, sind von der Leistung von Solidaritätsbeiträgen befreit. Die Zugehörigkeit zu einer anerkannten Versicherungseinrichtung würde also eine legale Umgehung der aus dem AHVG resultierenden Solidaritätspflichten ermöglichen. Diese Gefahr hat die Expertenkommission erkannt und deshalb vorgeschlagen, dass an die Anerkennung ohne Rückversicherung bestimmte, durch Verordnung festzulegende Bedingungen zu knüpfen seien. Auch diese Schwierigkeit hätte sich wohl nur auf dem Wege eines periodisch festzusetzenden globalen Sozialbeitrages jeder anerkannten Versicherungseinrichtung an die AHV einigermaßen überwinden lassen. Diesem Vorgehen stehen aber die bei der Frage des Anteiles an den fremden Mitteln bereits dargelegten Bedenken entgegen. Die Anwendung der Globalmethode für die Berechnung sowohl des Anteiles an den in den gesetzlichen Renten enthaltenen fremden Beträgen als auch der Solidaritätsbeiträge der Versicherungspflichtigen müsste überdies zu versicherungstechnischen Schwierigkeiten führen, da die betreffenden Beträge unbestimmt und in bezug auf das Einzelrisiko nicht zum voraus berechenbar sind.

Als dritte Schwierigkeit gesellt sich das Problem der Freizügigkeit der Versicherten hinzu. Eine Ueberweisung des Deckungskapitals zwischen anerkannten Versicherungseinrichtungen und der staatlichen Versicherungsinstitution, wie dies die im 1. Teil dieser Abhandlung betrachteten Versicherungsgesetze in Deutschland⁴⁰, Frankreich⁴¹ und Basel-Stadt⁴² vorsehen, kommt nicht in Betracht, da die schweizerische AHV nicht auf dem System des Kapitaldeckungsverfahrens beruht. Der Bericht der Expertenkommission sieht vor, dass beim Uebertritt eines Versicherten von einer anerkannten Versicherungseinrichtung in die staatliche Versicherung von jener die auf-

³⁹ Bemerkenswert ist die im AHVG von Basel-Stadt vom 4. Dezember 1930 getroffene Regelung. Der Staat hilft hier nicht mit fixen jährlichen Zuschüssen die Renten finanzieren, sondern bezahlt an die Prämien der Versicherten mit geringem Einkommen abgestufte Beiträge. Vgl. oben, § 8, III. Diese Beiträge sind fest umschrieben und können ohne Schwierigkeiten auch den Angehörigen einer Ersatzkasse zuteil werden.

⁴⁰ Vgl. oben, § 2 Ziff. IV.

⁴¹ Vgl. oben, § 6 Ziff. IV.

⁴² Vgl. oben, § 8 Ziff. IV.

gezinnten gesetzlichen Beiträge für den Züger an die AHV nachzuzahlen sind, wodurch für den Versicherten ein Anspruch auf die vollen gesetzlichen Leistungen gegenüber der AHV entsteht⁴³. Wechselt ein Versicherungspflichtiger von der staatlichen Versicherung zu einer anerkannten Versicherungseinrichtung hinüber, so erwirbt diese gegenüber der ersteren den aus den bisherigen gesetzlichen Beiträgen des Zügers sich ergebenden Rentenanspruch⁴⁴. Der Versicherungseinrichtung würde sich in diesem Falle das Problem stellen, wie die Anwartschaft gegenüber der AHV auf Beitragspflicht und Leistungsanspruch des Neueintretenden ihr gegenüber in Anrechnung zu bringen ist.

Aus diesen Ausführungen ergibt sich, dass die Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen in Form der Anerkennung ohne Rückversicherung in der schweizerischen AHV auf erhebliche Hindernisse stösst. Ihre Ursache liegt in den staatlichen Zuschüssen an die Finanzierung der gesetzlichen Renten, im geschilderten Solidaritätsprinzip und in dem der AHV zugrunde liegenden Finanzierungssystem. Der von der Expertenkommission vorgeschlagene Typus der Anerkennung ohne Rückversicherung wurde denn auch bei der Ausarbeitung des Gesetzesentwurfes fallen gelassen. Dazu hat neben der eingehenden Ueberprüfung des gesamten Fragenkomplexes durch das Bundesamt für Sozialversicherung, welches zu einer Ablehnung dieser Berücksichtigungsform gelangte⁴⁵, die kühle Aufnahme, die dieser Vorschlag in den Vernehmlassungen zum Bericht der Expertenkommission vom 16. März 1945 gefunden hatte, beigetragen⁴⁶. Die Anerkennung ohne Rückversicherung, bei welcher die Selbständigkeit der Versicherungseinrichtungen im grössten Masse gewahrt worden wäre, fand angesichts der mit ihr verbundenen Nachteile nicht einmal bei den Versicherungseinrichtungen selbst Anklang.

4. Anerkennung mit minimaler Rückversicherung⁴⁷

Dieser weitere Anerkennungstypus war ursprünglich — auch noch im Bericht der Expertenkommission — als Anerkennung mit teilweiser Rückversicherung bezeichnet worden. Um Verwechslungen mit dem nachstehend unter Ziff. II C zu erörterndem Vorschlag zu vermeiden, nennen wir ihn hier, in Anlehnung an den im Bericht des BSV vom 2. März 1946 verwendeten Ausdruck, Anerkennung mit minimaler Rückversicherung.

Wählt eine Versicherungseinrichtung die Anerkennung mit minimaler Rückversicherung, so hat sie für ihre Mitglieder den gesetzlich vorgesehenen Minimalbeitrag von Fr. 12.— pro Jahr an die AHV abzuliefern. Sie erwirbt dadurch für ihre Mitglieder den Anspruch auf die im AHVG nor-

⁴³ Vgl. Exp.Bericht vom 16. März 1945, S. 132, Ziff. 4 lit. a.

⁴⁴ Vgl. a. a. O., S. 132, Ziff. 4 lit. b.

⁴⁵ Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, insbesondere S. 58/59.

⁴⁶ Vgl. a. a. O., S. 11 ff. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 107 ff.

⁴⁷ Vgl. Exp.Bericht vom 16. März 1945, S. 126/128.

mierten Mindestrenten. Zur Verwirklichung des Solidaritätsprinzips verpflichtet sich die Versicherungseinrichtung überdies, für diejenigen Mitglieder, deren Einkommen einen bestimmten Betrag überschreitet, 4 % von dem die zu fixierende Einkommensgrenze übersteigenden Betrag an die AHV zu entrichten. Dieser Grenzbetrag, ab welchem auf diese Weise Solidaritätsbeiträge zu leisten sind, wird für jede Versicherungseinrichtung einzeln nach individuellen Verhältnissen bestimmt.

Durch den Anspruch auf die gesetzlichen Mindestrenten gelangt die anerkannte Versicherungseinrichtung in den Genuss der in diesen Mindestleistungen der AHV enthaltenen fremden Mittel. Die Tatsache, dass sie jedoch nur zum Teil an den in den staatlichen Renten enthaltenen Zuschüssen partizipiert, soll darüber hinaus bei der Festsetzung der Einkommensgrenze für die Ablieferung von Solidaritätsbeiträgen Berücksichtigung finden.

Die Anerkennung mit minimaler Rückversicherung bedeutet, dass die Versicherungseinrichtung die gesamte, den Ansatz der gesetzlichen Mindestbeiträge und -leistungen überschreitende Versicherung ihrer Angehörigen als selbständige Risikoträgerin betreibt. Die Tätigkeit der Versicherungseinrichtung erfährt eine Zweiteilung: einerseits führt sie die Versicherung auf eigene Rechnung und Gefahr durch, anderseits tritt sie im Umfange der gesetzlichen Mindestversicherung ihre Eigenschaft als Versicherungsträgerin an die staatliche Institution ab. Die Angehörigen einer anerkannten Versicherungseinrichtung mit minimaler Rückversicherung stehen in keinem Rechtsverhältnis zur AHV.

Die Betrachtung dieser Anerkennungsvariante zeigt, wie kompliziert ihre Verwirklichung ist. Sollte die Festsetzung der für die Ablieferung von Solidaritätsbeiträgen massgebenden Einkommensgrenze und die dabei vorzunehmende Berücksichtigung des für die einzelne Kasse entstehenden Ausfalles am Genuss fremder Mittel nach richtigen Maßstäben erfolgen, würde dies versicherungstechnische Berechnungen in jedem einzelnen Falle voraussetzen, die einen ganz erheblichen Arbeitsaufwand zur Folge hätten. In der Erkenntnis, dass eine Anerkennungsform, welche allzu komplizierte Berechnungen bedingt und zu grosse Umtriebe mit sich bringt, keine Zustimmung finden würde, ist auch dieser Vorschlag auf Antrag des BSV fallen gelassen worden, nachdem sich mehrere Vernehmlassungen zu den Vorschlägen der Expertenkommission gegen die Anerkennung mit minimaler Rückversicherung ausgesprochen hatten⁴⁸.

C. DAS PROJEKT MARCHAND⁴⁹

Der von Prof. Marchand, einem Mitglied der Expertenkommission, ausgearbeitete Vorschlag der Anerkennung mit teilweiser Rückversicherung basiert auf einem in den übrigen Anerkennungsvarianten nicht enthaltenen

⁴⁸ Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 11 ff.

⁴⁹ Vgl. a. a. O., S. 19 ff. Müller, S. 126 ff.

Grundgedanken. Aus den Zuschüssen der öffentlichen Hand und den Solidaritätspflichten der Versicherten mit höherem Einkommen ergibt sich, dass der gesetzliche Beitrag an die AHV im allgemeinen versicherungstechnisch der gesetzlichen Rente nicht gleichwertig ist. Es lassen sich zwei Möglichkeiten auseinanderhalten:

Im ersten Falle genügen in bezug auf einen bestimmten Versicherten die gesetzlichen Beiträge nicht, um seine gesetzliche Rente zu finanzieren. Dann lässt sich die gesetzliche Rente aufteilen in die sogenannte individuelle Rente, die aus den eigenen gesetzlichen Beiträgen gedeckt wird, und in die sog. Sozialrente, welche aus fremden Mitteln — Zuschüssen der öffentlichen Hand und Solidaritätsbeiträgen anderer Versicherter — finanziert wird.

Im zweiten Falle kann mit den gesetzlichen Beiträgen eines Versicherten mehr als dessen volle gesetzliche Rente bestritten werden. Hier zerfällt der Beitrag in die Aufwendung, die zur Finanzierung der gesetzlichen Rente benötigt wird, und den Sozialbeitrag, welcher andern Versicherten zugute kommt.

Zum bessern Verständnis dieses Gedankens sei das vom Verfasser des Vorschlages ausgearbeitete Schema reproduziert. Danach ergibt sich beim Typus der vollen Rückversicherung der gesetzlichen Leistungen folgendes Bild des Zahlungsverkehrs zwischen anerkannter Versicherungseinrichtung und AHV⁵⁰:

Zahlungen der Versicherungseinrichtung an die AHV

A Teile der gesetzlichen Beiträge, die zur Finanzierung der gesetzlichen Renten für den gleichen Versicherten benötigt werden

B Sozialbeiträge

A + B gesetzliche Beiträge

Zahlungen der AHV an die Versicherungseinrichtung

C Individuelle Renten

D Sozialrenten

C + D gesetzliche Renten

Die Bedeutung des Ausdruckes «teilweise Rückversicherung» ist nun hier die, dass sich der Ausgleich zwischen anerkannter Versicherungseinrichtung und AHV auf die Sozialleistungen, d. h. die Sozialbeiträge (lit. B im vorstehenden Schema) und die Sozialrenten (lit. D im vorstehenden Schema), beschränkt. Die Versicherungseinrichtung entrichtet an die AHV die Sozialbeiträge für die hierzu auf Grund ihres Einkommens verpflichteten Angehörigen und erhält anderseits von der AHV die Sozialrenten für jene Versicherten, welche bei der staatlichen Versicherung in den Genuss derselben gelangen würden. Die Berechnung der Höhe von Sozialbeiträgen und Sozialrenten hätte nach auszuarbeitenden, allgemein gültigen Tabellen zu erfolgen⁵¹.

⁵⁰ Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 21 ff.

⁵¹ Ueber die Art der Berechnung vgl. a. a. O., S. 25 ff.

Nach diesem Vorschlag bleibt die anerkannte Versicherungseinrichtung Risikoträgerin für die bei ihr versicherten Leistungen, abzüglich die Beiträge für Sozialbeiträge und Sozialrenten. Der Versicherte selbst steht in keinem Verhältnis zur AHV. Er genügt seiner Versicherungspflicht durch die Versicherungsnahme bei der anerkannten Versicherungseinrichtung.

Dieser Vorschlag von Prof. Marchand ist durch das BSV einlässlich geprüft worden⁵². Sowohl aus rechtlichen Erwägungen als auch angesichts der zahlreichen versicherungstechnischen Schwierigkeiten, welche sich aus der Aufnahme dieser Anerkennungsform ergeben hätten, gelangte das BSV zur Ablehnung des Projektes.

Die Meinung von Prof. Marchand war es zweifellos, dass das Versicherungsverhältnis zwischen der anerkannten Versicherungseinrichtung und ihrem Mitglied von der gesetzlichen Versicherung nicht berührt werden sollte⁵³. Durch seine satzungs- oder vertragsgemässen Beitragszahlungen an die Versicherungseinrichtung hätte sich der Versicherte, wie bis anhin, einen Anspruch auf die zum voraus festgelegten Leistungen der Versicherungseinrichtung erworben. Die Beiträge des Versicherten wären nicht als öffentlichrechtliche Leistungen, sondern — abgesehen von den Angehörigen öffentlicher Pensionskassen eines Gemeinwesens — als solche aus Vertrag zu qualifizieren gewesen; ebenso hätte es sich bei den Rentenansprüchen des Versicherten nicht um gesetzliche, sondern um vertragliche Rechte gehandelt. Die der anerkannten Versicherungseinrichtung zufließenden Kapitalien sollten unentziehbares Privateigentum derselben darstellen, das dem Einfluss der staatlichen Versicherung nicht unterworfen gewesen und in jedem Falle den versicherten Angehörigen zugute gekommen wäre. Die Versicherung bei einer anerkannten Versicherungseinrichtung hätte einen vollwertigen Ersatz für die Zugehörigkeit zur staatlichen Versicherung bedeutet, vergleichbar der Versicherung bei einer Ersatzkasse gemäss Versicherungsgesetz für Angestellte in Deutschland oder Gesetz betreffend Kantonale Alters- und Hinterlassenenversicherung in Basel-Stadt⁵⁴. Die Rückversicherung, d. h. der Ausgleich von Sozialbeiträgen und Sozialrenten zwischen Versicherungseinrichtung und AHV, bezweckte ausschliesslich die Verwirklichung des Solidaritätsgedankens auch bei dieser Anerkennungsform und sollte die Möglichkeit bieten, dass die Angehörigen einer Versicherungseinrichtung gleicherweise an den zur Finanzierung der AHV dienenden fremden Mitteln partizipieren wie die Bezüger staatlicher Renten. Grundsätzlich wurde der anerkannten Versicherungseinrichtung mit teilweiser Rückversicherung die gleiche Stellung zugedacht, wie sie der in Form der Anerkennung ohne Rückversicherung berücksichtigten Versicherungsinstitution zukommen würde. Auch das Versicherungsverhältnis dieser letztern sollte von den öffentlichrechtlichen Normen nicht tangiert

⁵² Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 19 ff.

⁵³ Ausser mittelbar, infolge des Ausgleiches zwischen Sozialbeiträgen und Sozialrenten.

⁵⁴ Vgl. oben, §§ 2, 8.

werden. Der Unterschied zwischen den beiden vorgeschlagenen Anerkennungsformen besteht darin, dass das Projekt Marchand versucht, das Problem der Solidarität zwischen sämtlichen Versicherten und das Problem der in den gesetzlichen Renten enthaltenen fremden Mittel auf dem oben dargestellten Wege so zu lösen, dass weder der AHV noch der anerkannten Versicherungseinrichtung ein Nachteil erwächst.

Diese dem Projekt Marchand innewohnenden Konsequenzen rechtlicher Natur schienen vorerst zu Schwierigkeiten zu führen im Hinblick auf BV Artikel 34 quater, der in Absatz 5 bestimmt: «Die finanziellen Leistungen des Bundes und der Kantone dürfen sich zusammen auf nicht mehr als die Hälfte des Gesamtbedarfes der Versicherung belaufen.» Wenn es sich bei den Beiträgen, welche der Versicherte zur Finanzierung seiner eigenen Rentenansprüche der anerkannten Versicherungseinrichtung entrichtet, um privatrechtliche Leistungen handeln sollte, musste der von der Expertenkommission errechnete Gesamtbedarf der AHV eine Aenderung erfahren; die von der anerkannten Versicherungseinrichtung für die Durchführung der satzungsmässigen Versicherung verwendeten Mittel könnten dem Gesamtbedarf der staatlichen Versicherung nicht mehr zugerechnet werden, so dass sich dieser reduziert. Es stellte sich die Frage, ob unter diesen Umständen die im Expertenprojekt vorgesehenen Beiträge der öffentlichen Hand in Nachachtung von BV Artikel 34 quater nicht herabgesetzt werden müssten, was die Finanzierung der in Aussicht genommenen staatlichen Versicherungsleistungen verunmöglicht hätte⁵⁵. Das wurde vom BSV mit Recht verneint mit dem Hinweis darauf, dass der Gesetzgeber zunächst gar nicht weiss, ob von der Möglichkeit der Anerkennung mit teilweiser Rückversicherung überhaupt Gebrauch gemacht wird; der Gesetzgeber muss daher davon ausgehen, dass sich keine einzige Kasse in dieser Form anerkennen lässt und dass demzufolge allen Bürgern die gesetzlichen Renten auszurichten sind. Gestützt auf diese Annahme ist der Gesamtbedarf der staatlichen Versicherung zu berechnen⁵⁶.

Grundsätzlich abzulehnen war das Projekt Marchand nach Auffassung des BSV dann, wenn dieses von der Meinung ausging, dass die von der anerkannten Versicherungseinrichtung durch die Einbezahlung der Individualbeiträge — d. h. der für die Finanzierung der eigenen Rente notwendigen Beiträge — angesammelten Kapitalien ein für den Gesetzgeber unantastbares Privateigentum der Kasse darstellen sollten. Bei diesen Individualbeiträgen müsse es sich um öffentlichrechtliche Leistungen handeln, welche von der anerkannten Versicherungseinrichtung an Stelle des Staates verwaltet würden, aber, weil für die öffentlichrechtlichen Leistungen an die Versicherten reserviert, zweckgebunden seien. Der Gesetzgeber sollte über diese Gelder gegebenenfalls verfügen können. Eine andere rechtliche Interpretation — eben die der Anerkennung vom Verfasser dieses Projektes beigelegte Wirkung, wie sie oben dargestellt wurde — musste zu

⁵⁵ Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 28/29.

⁵⁶ Vgl. a. a. O., S. 29/30.

Rechtsungleichheiten führen; dies dann, wenn durch Gesetzesrevision die gesetzlichen Renten gekürzt werden sollten. In diesem Falle könnten die anerkannten Versicherungseinrichtungen aus den angesammelten Kapitalien — sie arbeiten ja zum überwiegenden Teil nach dem Deckungskapitalverfahren — die Individualrenten weiterhin ausrichten, während die Renten jener Versicherten, die der AHV direkt angeschlossen sind, eine Herabsetzung erfahren würden. Wollte der Gesetzgeber aber, um dies zu vermeiden, auch für die Angehörigen einer anerkannten Versicherungseinrichtung eine Kürzung der Individualrente normieren, so ergäbe sich daraus ein ungerechtfertigter Gewinn für die Pensionskasse, indem diese den Kapitalüberschuss behalten könnte⁵⁷.

Mit diesen Erwägungen berührte das BSV die Kernfrage der Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen überhaupt. Es ist dies die Frage, ob sich eine derart weitgehende Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen, dass sich ihre Versicherungstätigkeit ausschliesslich nach den Satzungen bestimmt und von der staatlichen Versicherung nicht berührt wird, dass also die der anerkannten Versicherungseinrichtung angehörenden Versicherten eine unter eigenem Recht stehende Gemeinschaft darstellen, mit dem Prinzip der Rechtsgleichheit zwischen allen Bürgern in Einklang bringen lässt. Es liegt auf der Hand, dass durch die vollständige Ausnahme bestimmter Versicherter von der staatlichen Versicherung zahlreiche Ungleichheiten in bezug auf die Stellung der beiden Gruppen von Versicherten — der Angehörigen anerkannter Versicherungseinrichtungen und der Angehörigen des staatlichen Versicherungsträgers — entstehen, ganz abgesehen von dem vom BSV geschilderten Sonderfall. Durch Normierung bestimmter Anerkennungsvoraussetzungen lässt sich wohl eine Angleichung der Rechtsstellung der Angehörigen einer anerkannten Versicherungseinrichtung und derjenigen des staatlichen Trägers erzielen, nicht aber eine Gleichheit⁵⁸. Trotz diesen möglichen Ungleichheiten ist m. E. die in Frage stehende weitgehende Berücksichtigung grundsätzlich zulässig, und zwar solange, als diese Ungleichheiten dem Zweck und den Grundsätzen der Sozialversicherung nicht zuwider laufen. Besteht die Differenzierung hinsichtlich der Stellung der beiden Gruppen von Versicherten darin, dass den Angehörigen einer anerkannten Versicherungseinrichtung ein umfassenderer Schutz gegen wirtschaftlich nachteilige Ereignisse zuteil wird als dies gesetzlich vorgesehen ist, so entspricht dies durchaus dem Sinne der Sozialversicherung⁵⁹. Aus dieser Ueberlegung heraus gelangten denn auch die Gesetzgeber des deutschen AVG und des baselstädtischen AHVG dazu, Versicherungseinrichtungen in Form der Ersatzkasse, also als selbständigen Versicherungsträger, dessen Tätigkeit keinem staatlichen Einfluss unterworfen ist, zuzulassen.

⁵⁷ Vgl. a. a. O., S. 30/31; 48/49.

⁵⁸ Andernfalls würde das Eigenleben der Versicherungseinrichtungen in einem Ausmasse tangiert, dass der Sinn einer Anerkennung dahinfiele.

⁵⁹ Vgl. die Ausführungen oben unter: Grundlegung und Ueberblick.

Der schweizerische Gesetzgeber hatte nun aber mit einer Gefahr zu rechnen, die sowohl im Falle des deutschen AVG als auch im Falle des baselstädtischen AHVG im Zusammenhang mit der Frage der Anerkennung keine Bedeutung besass, nämlich mit der vom BSV erwähnten eventuellen Notwendigkeit, in einem spätern Zeitpunkt die Rentenansätze zu reduzieren. Bei dieser Sachlage würden dem Angehörigen des staatlichen Versicherungsträgers nicht mehr die den von ihm bisher geleisteten Beiträgen entsprechenden, sondern gekürzte Rentenansprüche zustehen. Eine solche Kürzung hätte aber anderseits keinen Einfluss auf die Leistungen der von der staatlichen Versicherung unabhängigen anerkannten Versicherungseinrichtung, so dass ihre Versicherten nach wie vor den entrichteten Individualbeiträgen gleichwertige Renten beanspruchen könnten; diese Renten sind ja durch die aus den Beiträgen angesammelten Kapitalien sichergestellt. Dieser Unterschied in bezug auf die Rechtsstellung der beiden Gruppen von Versicherten ergibt sich aus dem Umstand, dass der Angehörige der anerkannten Versicherungseinrichtung mit seinen Individualbeiträgen seinen eigenen Rentenanspruch finanziert, während die gesetzlichen Beiträge des Angehörigen des staatlichen Versicherungsträgers für die gesetzlichen Leistungen an die in der Gegenwart Rentenberechtigten verwendet werden, nicht aber zur Sicherstellung seiner individuellen Ansprüche⁶⁰.

Es zeigt sich, dass das Projekt Marchand mit dem Ausgleich von Sozialbeiträgen und Sozialrenten wohl das Prinzip der Solidarität zwischen wirtschaftlich Starken und Schwachen zur Anwendung bringt; hingegen wäre die geforderte Solidarität zwischen jung und alt, das Aufkommen der nachfolgenden Generation für die Eintrittsgeneration, nicht verwirklicht worden. Daraus hätte sich eine unzulässige Begünstigung der beitragspflichtigen Angehörigen einer anerkannten Versicherungseinrichtung und damit eine Rechtsungleichheit im Verhältnis zu den übrigen Versicherungspflichtigen ergeben, die dann zum Ausdruck gekommen wäre, wenn die gesetzlichen Renten hätten reduziert werden müssen⁶¹.

⁶⁰ Die staatliche Versicherung arbeitet nach dem Umlageverfahren; vgl. oben, § 10, Ziff. II, 2.

Dass sich dieses Problem dem deutschen und baselstädtischen Gesetzgeber nicht stellte, ist darauf zurückzuführen, dass gemäss AVG und AHVG auch die staatliche Versicherung nach dem Deckungskapitalverfahren durchgeführt wird; vgl. oben, § 2, Ziff. IV, und § 8, Ziff. IV.

Die in Frage stehende Schwierigkeit hätte auch in der schweizerischen AHV nur behoben werden können durch Anwendung des Kapitaldeckungsverfahrens, da auf diese Weise auch die dem staatlichen Versicherungsträger angehörenden Versicherten mit ihren Beiträgen ihre eigenen Rentenansprüche finanziert hätten. Gegen dieses Finanzierungssystem sprachen jedoch gewichtige Gründe; vgl. oben, § 10, Ziff. II, 2; Exp. Bericht vom 16. März 1945, S. 148 ff. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 50.

⁶¹ Aus dem gleichen Grunde müsste übrigens auch jede andere Berücksichtigungsform abgelehnt werden, durch welche der Versicherung bei einer anerkannten Kasse volle Ersatzwirkung für die staatliche Versicherung zugebilligt wird, bei welcher die Versicherungseinrichtung somit tatsächlich selbständige Risikoträ-

Eine weitere Schwierigkeit wäre mit der von Prof. Marchand vorgeschlagenen Berücksichtigungsform insofern verbunden gewesen, als für die Berechnung der zum Ausgleich zu bringenden Sozialbeiträge und Sozialrenten das effektive Einkommen der versicherten Personen massgebend sein müsste. Die anerkennenden Versicherungseinrichtungen versichern jedoch erfahrungsgemäss sehr häufig nur einen bestimmten Prozentsatz des tatsächlichen Einkommens; um den ganzen systemgemässen Ausgleich nicht illusorisch werden zu lassen, müsste von der Versicherungseinrichtung neben dem sogenannten versicherten Erwerb auch noch das übrige Einkommen ihrer Angehörigen zur Berechnung von Sozialbeiträgen und Sozialrenten herangezogen werden, was auf erhebliche Schwierigkeiten stossen würde⁶².

Gestützt auf die durchgeführten Untersuchungen ist das BSV, welchem die Aufgabe überbunden worden war, das Problem der Berücksichtigung von Versicherungseinrichtungen im Rahmen der AHV nochmals eingehend zu prüfen, dazu gekommen, der Expertenkommission die Ablehnung der Anerkennung ohne Rückversicherung, mit minimaler Rückversicherung und mit teilweiser Rückversicherung zu beantragen. Als Berücksichtigungsform befürwortet wurde die Anerkennung mit voller Rückversicherung. Die für die Anträge des BSV massgebenden Motive sind in den vorangegangenen Ausführungen umrissen worden⁶³.

In Anlehnung an die Schlussfolgerungen des BSV liess die Expertenkommission darauf in ihren endgültigen Vorschlägen an den Bundesrat die ursprünglich vorgesehenen Anerkennungsvarianten fallen und beantragte, den Versicherungseinrichtungen wahlweise zwei Möglichkeiten zu bieten, ihr bisheriges Werk sozialer Fürsorge weiterzuführen:

- a) in Form der nichtanerkannten Versicherungseinrichtung;
- b) in Form der anerkannten Versicherungseinrichtung mit voller Rückversicherung⁶⁴.

Diese beiden Typen fanden antragsgemäss Eingang in das Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946.

gerin bleibt und keiner Einflussnahme seitens des Gesetzgebers unterworfen ist, insbesondere also auch die Anerkennung ohne Rückversicherung; vgl. oben, § 11, Ziff. II, B, 3.

⁶² Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 76 ff.

⁶³ Die eingehenden Erwägungen finden sich im Bericht BSV vom 2. März 1946.

⁶⁴ Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 107/108.

2. ABSCHNITT: BEGRIFF DER VERSICHERUNGSEINRICHTUNG

§ 12 Die Legaldefinition

Die Abgrenzung des Begriffes der Versicherungseinrichtung, wie er für das AHVG Geltung besitzt, ist deshalb von grundlegender Bedeutung, weil nur Institutionen, die diesem Begriff entsprechen, den gesetzlichen Bestimmungen betreffend die anerkannten und nichtanerkannten Versicherungseinrichtungen unterstehen und demzufolge im Rahmen der AHV Berücksichtigung finden. Die in AHVG Art. 74 gegebene Legaldefinition lautet: «Versicherungseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind schweizerische Stiftungen, Vereine und Genossenschaften sowie öffentlichrechtliche Anstalten, welche einen bestimmten Kreis gemäss Art. 1 versicherter Personen gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters und des Todes auf eigenes Risiko oder durch Vertrag mit einer vom Bunde konzessionierten Versicherungsunternehmung versichern.» Die Legaldefinition enthält folgende Begriffsmerkmale¹:

1. Eigene Rechtspersönlichkeit

Das Erfordernis der eigenen Rechtspersönlichkeit einer Vers.E. soll dafür Gewähr bieten, dass die Rechte der versicherten Angehörigen nicht zufolge zweckwidriger Verwendung der angesammelten Kapitalien eine Einbusse erleiden. Besitzt die Vers.E. eigene Rechtspersönlichkeit — stellt sie also eine der gesetzlich vorgesehenen juristischen Personen dar — dann unterliegt sie den bezüglichlichen gesetzlichen Bestimmungen. Rechte und Pflichten der Angehörigen müssen in den Satzungen genau abgegrenzt sein und können nur auf dem gesetzlich vorgeschriebenen Wege abgeändert werden. Das Vermögen der juristischen Person ist rechtlich getrennt vom Vermögen der Angehörigen überhaupt wie auch vom Vermögen der Gründer im besondern. Eine Haftung vermögensrechtlicher Natur für Verbindlichkeiten dieser letztern ist damit ausgeschlossen².

Vier Rechtsformen stehen der Vers.E. zur Verfügung, um sich rechtlich zu verselbständigen, zwei mit körperschaftlichem und zwei mit Anstaltscharakter. Es sind dies Verein und Genossenschaft einerseits und Stiftung und öffentlichrechtliche Anstalt anderseits. Nicht unter den Begriff der Vers.E. im Sinne des AHVG fällt der Typus der reinen Kapitalgesellschaft, die Aktiengesellschaft.

¹ Vgl. Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 74, A. 2.

² Dies ist vor allem von Bedeutung in bezug auf vom Arbeitgeber errichtete Vers.E. Die rechtliche Verselbständigung sichert die Versicherungsinstitution vor einer Inanspruchnahme für Passiven des Arbeitgebers.

Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 119/120.

2. Schweizerische Staatszugehörigkeit

Schweizerische Staatszugehörigkeit kommt jenen juristischen Personen zu, welche in der Schweiz ihren effektiven Sitz haben. Massgebend für die Bestimmung des Sitzes sind die Statuten und, sofern diese nichts vorsehen, der Ort, wo die Verwaltung geführt wird³.

Die Frage nach der Staatszugehörigkeit einer juristischen Person ist eine solche nach dem anwendbaren Recht. Schweizerische juristische Personen unterstehen der schweizerischen Rechtsordnung. Vers.E. im Sinne des AHVG sind Vereine, Stiftungen, Geossenschaften und öffentlichrechtliche Anstalten, die unter die schweizerische Rechtsordnung fallen, die somit den einschlägigen schweizerischen Rechtsnormen genügen.

3. Bestimmter Kreis gemäss Art. 1 versicherter Personen

Das Begriffsmerkmal des bestimmten Kreises gemäss Art. 1 AHVG versicherter Personen bringt nicht eindeutig zum Ausdruck, ob eine Vers.E. im Sinne des AHVG ausschliesslich Personen versichern darf, welche der gesetzlichen Versicherungspflicht unterliegen. Eine dahingehende Interpretation ergibt sich jedoch, wenn man die übrigen auf die Stellung der Vers.E. bezüglichen Bestimmungen heranzieht.

Das Bundesgesetz bestimmt, dass die anerkannte Vers.E. für jede bei ihr versicherte Person — sowie für deren allfälligen Arbeitgeber — die gesetzlichen Beiträge auf dem erfassten Einkommen zu erbringen hat⁴. Eine Ausnahme für Angehörige einer Vers.E., die dem Versicherungsobligatorium nicht unterstehen, wird nicht gemacht. Folglich hätte die anerkannte Vers.E., sofern sie u. a. gemäss Gesetz nicht versicherungspflichtige Personen versichern könnte, auch für diese die gesetzlichen Beiträge an die AHV zu entrichten. In diesem Falle würde die Vers.E. bei Eintritt des gesetzlichen Versicherungsfalles aber ebenfalls in den Besitz der AHV-Renten für gar nicht Versicherungspflichtige gelangen, da die gesetzlichen Leistungen, wie später dargelegt wird, für alle Personen, für welche Beiträge entrichtet wurden, ausbezahlt sind⁵.

Eine der obigen Interpretation entgegengesetzte Auslegung hätte zur Folge, dass auf Grund des Wortlautes der Art. 77 und 78 AHVG die gemäss Gesetz vom Versicherungsobligatorium ausgenommenen Personen den gesetzlich Versicherungspflichtigen gleichgestellt würden. Es würde sich eine unzulässige, den Gesetzesbestimmungen widersprechende Ausdehnung der Versicherungspflicht ergeben. Auf Grund dieser Ueberlegung scheint es mir richtig, den Passus: «gemäss Art. 1 versicherter Personen» dahingehend zu interpretieren, dass eine Institution, um unter den Begriff der Vers.E..

³ ZGB Art. 56. Vgl. Schnitzer, I., S. 265 ff.

Guggenheim, Karte 270 der Schweiz. Juristischen Kartothek.

⁴ AHVG Art. 77.

⁵ AHV Art. 78 I.

im Sinne des AHVG zu fallen, ausschliesslich dem gesetzlichen Obligatorium unterstehende Personen versichern darf⁶.

Die Tätigkeit der Versicherungseinrichtung hat sich auf einen bestimmten Kreis von Versicherungspflichtigen zu beschränken. Nicht erfüllt wäre das Erfordernis des bestimmten Kreises, wenn sich dieser mit dem gesetzlichen Versichertenkreis decken würde. Zu den Voraussetzungen für die gesetzliche Versicherungspflicht hat somit eine weitere, aus den Satzungen der Versicherungsinstitution sich ergebende Voraussetzung hinzuzutreten, die je nach der in Frage stehenden Einrichtung verschieden sein kann, aber generell bestimmt sein muss. In Betracht kommt vor allem die Anknüpfung an ein bestimmtes Rechtsverhältnis, so an einen Dienstvertrag oder an die Mitgliedschaft bei einem Verband.

Nicht unter den Begriff der Vers.E. fallen die konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaften. Die Versicherungsnahme bei einer solchen steht einem unbestimmten Kreis von Personen offen⁷. Eine Subsumtion der Lebensversicherungsgesellschaften fällt zum Teil bereits deshalb ausser Betracht, weil eine Grosszahl derselben die Rechtsform der Aktiengesellschaft besitzt⁸.

4. Versicherte Risiken

Zum Begriff der Vers.E. gehört im weitern, dass diese ihren versicherten Angehörigen Schutz gewährt gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters und des Todes. Der Zweck einer Vers.E. besteht somit in der Gewährung von Renten an den Versicherten bei Erreichung der satzungsmässigen Altersgrenze und an die Hinterbliebenen desselben, d. h. an dessen Witwe und Kinder, beim Tode des Versicherten.

Nicht ausgeschlossen ist durch die Legaldefinition, dass die Tätigkeit der Vers.E. auch weitere Risiken, insbesondere das Invaliditätsrisiko, umfasst.

5. Wirtschaftlicher Schutz auf dem Wege der Versicherung

Der Schutz gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters und des Todes hat durch die Vers.E. auf dem Wege der Versicherung zu erfolgen. Das Begriffselement des Versicherns ist als gegeben zu erachten, wenn die Fürsorge durch normierte Leistungen auf Grund eines Geschäftsplanes und periodisch zu erstellender versicherungstechnischer Bilanzen erfolgt⁹. Sowohl das Ausmass der Beitragspflicht als auch dasjenige des Leistungsanspruches bei Eintritt des Versicherungsfalles müssen in den Satzungen gene-

⁶ Praktisch wird diese Frage von untergeordneter Bedeutung sein. Angesichts des umfassenden Versichertenkreises der AH-Volkversicherung fällt die Zugehörigkeit zu einer schweizerischen Vers.E. wohl stets mit der gesetzlichen Versicherungspflicht zusammen.

⁷ Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 184.

⁸ Vgl. die Ausführungen sub Ziff. 1 dieses Paragraphen.

⁹ Vgl. Botschaft zum AHV vom 24. Mai 1946, S. 184.

rell umschrieben sein. Dem Begriff der Vers.E. im Sinne des AHVG können diejenigen Institutionen nicht subsumiert werden, deren Leistungen nicht generell-abstrakt normiert sind, sondern bloss nach Ermessen im Einzelfalle festgelegt werden (z. B. Wohlfahrtsfonds), oder bei welchen ein eigentliches versichertes Risiko fehlt (Sparkassenversicherung z. B.), also die Fürsorgeeinrichtungen im engeren Sinne¹⁰.

Die Durchführung der Versicherung ist möglich auf eigene Rechnung und Gefahr oder aber durch Vertrag mit einer vom Bund konzessionierten Versicherungsunternehmung¹¹. Im ersten Falle stellt die Vers.E. eine sogenannte autonome Versicherungskasse dar und bleibt selbständige Risikoträgerin, während im zweiten Falle die Risikotragung auf dem Wege eines Gruppenversicherungsvertrages auf die Versicherungsunternehmung übergeht. Auf das Rechtsverhältnis zwischen Vers.E. und Versicherten ist die Frage, ob Versicherung auf eigenes Risiko oder durch Vertrag mit einer konzessionierten Versicherungsunternehmung, ohne Einfluss. Einem allfälligen Gruppenversicherer — also einer Versicherungsunternehmung — gegenüber hat der Versicherte weder Rechte noch Pflichten. Dasselbe gilt für die Rechtsbeziehungen der Vers.E. gegenüber Dritten. Der Gruppenversicherungsvertrag begründet ausschliesslich ein internes Rechtsverhältnis zwischen Vers.E. und konzessionierter Versicherungsunternehmung¹².

3. ABSCHNITT:

DIE ANERKANNTE VERSICHERUNGSEINRICHTUNG

1. Kapitel: Die Anerkennung

§ 13 Die Anerkennungsvoraussetzungen

1. Die Generalklausel

Grundlegende Voraussetzung für die Anerkennung einer Vers.E. ist nach AHVG, dass die Vers.E. für die Erfüllung der ihr gemäss den Art. 71 bis 88 AHVG obliegenden Verpflichtungen Gewähr bietet¹. Ob diese Gewähr geboten ist, hat die Anerkennungsinstanz zu prüfen.

Die allgemeine Voraussetzung von AHVG Art. 75 gibt der für die Anerkennung zuständigen Instanz die rechtliche Handhabe, die finanziellen und versicherungstechnischen Grundlagen einer Vers.E. zu überprüfen. Verzeichnet eine solche beispielsweise ein bedeutendes versicherungstech-

¹⁰ Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 259/261.

¹¹ Vgl. Bundesgesetz betreffend Beaufsichtigung von Privatunternehmungen im Gebiete des Versicherungswesens vom 25. Juni 1885.

¹² Vgl. Asch. Müller, insbes. S. 13 ff.

¹ AHVG Art. 75 I. Vgl. Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 75.

nisches Defizit, kann die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen als fragwürdig erscheinen.

Der Gesetzgeber verzichtete darauf, bestimmte Richtlinien aufzustellen, nach welchen die Anerkennungsinstanz bei der Prüfung der Frage, ob die Erfüllung der einer Vers.E. obliegenden Verpflichtungen gewährleistet ist, vorzugehen hat. Das Gesetz überlässt es dem Ermessen der zuständigen Behörde, im Einzelfalle zu entscheiden.

2. Gleichwertigkeit der Beiträge

Statuten oder Reglemente einer Vers.E. müssen zwingend festlegen, dass die Beiträge, welche auf Grund der Satzungen geschuldet werden — das AHVG spricht von Prämien —, den gesetzlich vorgesehenen Beiträgen mindestens gleichwertig sind². Diese Gleichwertigkeitsvoraussetzung bezieht sich sowohl auf die Prämien — d. h. die satzungsmässigen Beiträge — der Versicherten selbst, als auch gegebenenfalls auf diejenigen ihrer Arbeitgeber.

Es ist eine häufige Erscheinung, dass eine Vers.E. nur einen Teil des effektiven Einkommens ihrer Angehörigen versichert. So sind z. B. die Einkommensbestandteile aus einer Nebenerwerbstätigkeit regelmässig nicht in die Versicherung eingeschlossen; oder, was gerade in den letzten Jahren aktuell geworden ist, es werden die Teuerungszulagen von der Versicherung nicht erfasst. Massgebend bei der Prüfung der Gleichwertigkeit können daher nur die Prämienansätze sein, welche auf dem sogenannten versicherten Einkommen, d. h. auf dem von der Vers.E. erfassten Einkommen ihrer Versicherten und gegebenenfalls deren Arbeitgeber erhoben werden. Diese müssen den gesetzlichen Beiträgen auf dem entsprechenden Einkommen gleichwertig sein.

Der Vergleich der statutarischen Prämien mit den gesetzlichen Beiträgen bietet dann keine Schwierigkeiten, wenn die ersteren — wie dies bei den letzteren der Fall ist³ — in Prozenten vom erfassten Einkommen berechnet werden. Daher bestimmt die VVO zum AHVG, dass die Berechnung der satzungsmässigen Prämien in der Regel in Prozenten zu erfolgen hat⁴. Ausnahmen von dieser Regel kann das eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement bewilligen. In diesem Falle ist mit Hilfe einer Umrechnung zu ermitteln, ob die gesetzlich normierte Gleichwertigkeit vorhanden ist.

Eine Besonderheit, die im AHVG nicht vorgesehen ist, bringt die VVO, indem sie bestimmt, dass Gleichwertigkeit auch dann als gegeben zu erachten ist, wenn den gesetzlichen Beiträgen äquivalente Prämien von zwei verschiedenen Vers.E. zusammen erhoben werden, wovon die eine die Alters-, die andere die Hinterlassenenversicherung durchführt⁵. Notwendig

² AHVG Art. 75 I lit. a.

³ Vgl. AHVG Art. 4 und 13.

⁴ VVO Art. 182.

⁵ VVO Art. 185 lit. a.

ist, dass die Gleichwertigkeit in einer für beide Vers.E. geltenden Bestimmung zwingend festgelegt ist. Während nach der Legaldefinition eine Vers.E. begriffsnotwendig die Alters- und die Hinterlassenenversicherung durchzuführen hat⁶, schafft die VVO die Möglichkeit, dass Einrichtungen anerkannt werden, welche dieses Begriffsmerkmal nicht aufweisen. Diese Anerkennung von zwei getrennten Vers.E. setzt jedoch voraus, dass jede derselben unter den Begriff der Vers.E. im Sinne des AHVG fällt — eben abgesehen vom Merkmal der versicherten Risiken —, dass beide denselben Versichertenkreis umfassen, die gesetzlichen Anerkennungsvoraussetzungen erfüllen und zusammen die gesetzlichen Risiken versichern. Auch muss, damit die Gleichwertigkeit der Prämien mit den gesetzlichen Beiträgen überhaupt geprüft werden kann, bei beiden dasselbe Einkommen der Versicherten erfasst werden.

Durch die dargelegte Gleichwertigkeitsvoraussetzung in bezug auf die satzungsmässigen Prämien wird verhindert, dass sich der Arbeitgeber durch die Errichtung und Anerkennung einer Vers.E. oder durch Anschluss an eine solche von der gesetzlichen Pflicht zur Leistung von Arbeitgeberbeiträgen befreit. Auch der Versicherte selbst kann sich hinsichtlich der Beitragspflicht nicht besser stellen als die dem AHV-Obligatorium unterstehenden Personen, welche keiner Vers.E. angehören. Dagegen bietet diese Anerkennungsvoraussetzung keine Gewähr dafür, dass die gemäss AHVG sozialbeitragspflichtigen Versicherten mit höherem Einkommen ihre Solidaritätspflicht auch erfüllen, wenn sie einer anerkannten Vers.E. angehören, d. h. Beiträge entrichten, welche den zur Finanzierung der eigenen Versicherungsansprüche notwendigen Betrag übersteigen.

3. Gleichwertigkeit der Leistungen

Gleichwertigkeit verlangt das AHVG im weitern hinsichtlich der Leistungen, auf welche der Versicherte Anspruch hat. Die Renten, die von der Vers.E. an einen Versicherten oder an dessen Hinterlassene ausgerichtet werden, müssen, sofern die Bezüger die Voraussetzungen für den gesetzlichen Rentenanspruch gemäss AHVG Art. 18 bis 28 erfüllen, gemäss Satzungen mindestens jenen Renten gleichwertig sein, welche die Vers.E. laut AHVG Art. 78 I für den einzelnen Versicherten auf Grund der für diesen geleisteten Beiträge erhält⁷. Laut Bundesgesetz erhält die Vers.E. von der AHV die den geleisteten Beiträgen entsprechenden vollen gesetzlichen Renten für einen Versicherten, so dass die satzungsmässigen Renten, anders ausgedrückt, jenen Renten mindestens äquivalent sein müssen, welche der Versicherte von der AHV beanspruchen könnte, wenn er die gesetzlichen Beiträge, welche die Vers.E. für ihn entrichtete, selbst geleistet hätte⁸.

⁶ Vgl. oben, § 12 Ziff. 4.

⁷ AHVG Art. 75 I lit. b.

⁸ Ähnlich lautete auch die Formulierung im Entwurf des Bundesrates zum AHVG, Art. 74 I lit. b. Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 215.

Das Erfordernis der Gleichwertigkeit bedingt, dass sowohl die Höhe der Renten als auch die Voraussetzungen für ihre Fälligkeit den gesetzlichen Bestimmungen entsprechen⁹. Und zwar muss Äquivalenz gegeben sein in bezug auf jede der gesetzlichen Rentenarten, also hinsichtlich der Altersrenten wie auch der Witwen- und Waisenrenten. Es genügt nicht, dass der versicherungstechnische Wert der Gesamtanwartschaft gegenüber der Vers.E. demjenigen gleichkommt, welchen die Vers.E. für den betreffenden Versicherten der AHV gegenüber besitzt¹⁰. Aus der in der VVO zum AHVG enthaltenen ergänzenden Anerkennungsbedingung, wonach durch ausdrückliche Satzungsbestimmung jedem Versicherten ein Anspruch auf mindestens diejenige Rente einzuräumen ist, welche die Vers.E. von der AHV für ihn erhält¹¹, lässt sich schliessen, dass zweifellos Alters- und Hinterlassenenrenten einzeln gleichwertig zu sein haben.

Wenn und solange von der AHV Renten für einen Versicherten an die Vers.E. ausgerichtet werden, hat diese Leistungen in mindestens gleichem Ausmasse an den Versicherten zu erbringen¹². Die Statuten oder Reglemente der Vers.E. müssen mithin, wenigstens für die Leistungen in gesetzlicher Höhe, dieselben Altersvoraussetzungen — wenn nicht für den Versicherten günstigere — vorsehen, wie sie das AHVG enthält¹³.

Nicht einfach wird in einzelnen Fällen die Prüfung der Gleichwertigkeit in bezug auf die Höhe der Leistungen sein. Zwar bestimmt die VVO, dass die Leistungen der Vers.E. überall dort in Form von Renten zu erbringen sind, wo auf Grund des Gesetzes ebenfalls Renten zur Auszahlung gelangen¹⁴. Damit ist die Vers.E. gezwungen, allfällige Kapitalleistungen in Renten in mindestens gesetzlichem Ausmasse umzuwandeln, und es können gleiche Werte einander zum Vergleich gegenübergestellt werden. Die Schwierigkeit liegt jedoch darin, dass die Renten der Vers.E. in den meisten Fällen in Prozenten vom anrechenbaren, d. h. versicherten Einkommen festgelegt werden, wobei der Prozentsatz mit der Zahl der Beitragsjahre steigt. Die Renten der AHV dagegen sind innerhalb eines engen Rahmens nur beschränkt variabel, und zwar nach Beitragsdauer und Beitragshöhe. Es muss im Einzelfalle geprüft werden, ob der satzungsmässige

⁹ Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 185.

¹⁰ Im Gegensatz zur deutschen Angestelltenversicherung, vgl. oben, § 2 Ziff. I, 2.

¹¹ VVO Art. 181 II.

¹² VVO Art. 184.

¹³ Vgl. AHVG Art. 21/26.

Dies wird insbesondere jene Vers.E. zu Statutenänderungen zwingen, welche eine Wartezeit, d. h. eine bestimmte Dauer des Versicherungsverhältnisses vor Entstehung eines Leistungsanspruches, vorsehen, welche länger ist als die gesetzliche (AHVG Art. 29: 1 Jahr).

¹⁴ VVO Art. 183 I und II.

Freigestellt ist es der Vers.E., ihre Leistungen auch dann in Rentenform zu erbringen, wenn das AHVG Kapitalabfindungen vorsieht, nämlich im Falle der Witwenabfindung gemäss AHVG Art. 24 und Art. 36 II, d. h. bei Verwitwung vor dem 30. Altersjahr. Vgl. VVO Art. 183 III.

Der Umrechnungsschlüssel bedarf der Genehmigung durch das BSV.

Rentenanspruch, besonders während der ersten Jahre des Versicherungsverhältnisses, dem entsprechenden gesetzlichen Rentenanspruch gleichkommt¹⁵.

Zur Gleichwertigkeit gehört, dass dem Versicherten oder dessen Hinterlassenen auf die Leistungen der Vers.E., wenigstens bis zur Höhe der Renten, welche diese von der AHV erhält, ein klagbarer Anspruch zusteht. Ein solcher, gelegentlich als «unbedingt»¹⁶ bezeichneter Rechtsanspruch ist dem Versicherten in den Satzungen einzuräumen, und es ist darauf zu verweisen, dass dieser unentziehbar, unabtretbar, unverpfändbar und der Zwangsvollstreckung entzogen ist¹⁷. Im weiteren verlangt die VVO eine satzungsmässige Bestimmung, dass für die zweckmässige Verwendung der Renten bis zur Höhe der gesetzlichen Rentenbeträge besondere Massnahmen getroffen werden können¹⁸. Welches diese besondern Massnahmen sind, wird noch dazutun sein¹⁹.

Analog zu der geschilderten Ausnahmebestimmung in bezug auf die Gleichwertigkeit der Beiträge²⁰ sagt die VVO, dass Gleichwertigkeit der Leistungen auch dann anzunehmen ist, wenn die Altersrenten und die Hinterlassenenrenten von zwei verschiedenen Vers.E. ausgerichtet werden. Voraussetzung ist, dass gemäss zwingender, für beide Institutionen geltender Vorschrift die Versicherten oder ihre Hinterlassenen, sofern sie die gesetzlichen Bedingungen für den Rentenanspruch aus AHVG erfüllen, von einer der beiden Vers.E. Renten erhalten, die denjenigen mindestens gleichwertig sind, welche die betreffende Vers.-E. gemäss AHVG Art. 78 I erhält²¹. Die übrigen Anerkennungs Voraussetzungen, insbesondere das Erfordernis der satzungsmässigen Einräumung eines klagbaren Anspruches auf mindestens jene Renten, welche die Vers.E. für einen Versicherten von der AHV erhält, gelten selbstverständlich auch in bezug auf diese sogenannten getrennten Vers.E.²².

¹⁵ Praktisch wird dies wohl meistens der Fall sein, da die Vers.E. mit bedeutend höhern Beitrags- und Leistungsbeträgen arbeiten als die AHV.

¹⁶ So in der Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 40.

Unbedingt ist der Rechtsanspruch auf Leistungen in der AHV jedoch nicht; hängt er doch von ganz bestimmten gesetzlichen Bedingungen ab!

¹⁷ VVO Art. 181 I, in Verbindung mit AHVG Art. 78 III.

¹⁸ VVO Art. 183 IV.

¹⁹ Vgl. unten, § 23, Ziff. I.

²⁰ Vgl. oben, Ziff. 2.

²¹ VVO Art. 185 lit. b.

²² Die Einräumung eines Mitspracherechtes an die Versicherten bei der Verwaltung der Vers.E. ist nicht Anerkennungs voraussetzung, im Gegensatz zu Deutschland, AVG; vgl. oben, § 2, Ziff. I, 2; Frankreich, SVG; vgl. oben, § 6, Ziff. I, 2. Das AHVG bestimmt ausdrücklich, dass sowohl einseitige als auch paritätische Vers.E. anerkannt werden können. Allerdings soll gemäss AHVG Art. 75 II die paritätische Verwaltung von Vers.E. durch den Bund gefördert werden, wobei unter Förderung nicht Subventionierung zu verstehen ist. Vgl. Sten.Bull. NR 1946, S. 672 ff., Antrag Bratschi.

§ 14 Verfahren und Rechtsnatur der Anerkennung

Die Anerkennung einer Vers.E. erfolgt nicht ex lege, sondern durch einen besondern Verwaltungsakt.

I. Anerkennungsinstanz

Zuständig für die Anerkennung einer Vers.E. ist laut AHVG der Bundesrat²³. Diesem obliegt auch der Erlass der Verfahrensvorschriften. Der Bundesrat hat die ihm durch das Bundesgesetz übertragene Kompetenz zur Aussprechung der Anerkennung in der VVO zum AHVG dem eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement delegiert²⁴. Anerkennungsinstanz ist somit das eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement²⁵.

II. Anerkennungsgesuch

Die Anerkennung einer Vers.E. wird nur auf Gesuch hin ausgesprochen. Legitimiert zur Stellung des Anerkennungsgesuches ist das oberste Organ der Vers.E.²⁶.

In formeller Hinsicht verlangt die VVO, dass das Anerkennungsgesuch schriftlich und in zwei Exemplaren eingereicht wird²⁷. Dem Gesuch beizulegen sind Statuten, Reglemente und übrige Bestimmungen, welche die Rechte und Pflichten der Versicherten regeln, sowie Angaben über die Zahl der bei der Gesuchstellerin versicherten Personen. Wird die Versicherung auf dem Wege der Gruppenversicherung durch Vertrag mit einer konzessionierten Versicherungsunternehmung durchgeführt, so ist im weiteren eine rechtsgültig unterzeichnete Abschrift dieses Vertrages beizubringen²⁸.

Keine Vorschriften enthält das AHVG in zeitlicher Hinsicht. Die Stellung des Anerkennungsgesuches ist jederzeit möglich, die Anerkennung einer Vers.E. nicht auf einen bestimmten Zeitpunkt beschränkt²⁹.

III. Anerkennungsverfügung

Sind die gesetzlichen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Vers.E. erfüllt, so spricht das eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement die Anerkennung aus. Der Entscheid ist der Gesuchstellerin mitzuteilen³⁰.

²³ AHVG Art. 75 III.

²⁴ VVO Art. 187 I.

²⁵ Diese Delegation von Kompetenzen stützt sich auf BV Art. 104 sowie auf das Bundesgesetz über die Organisation der Bundesverwaltung vom 26. März 1914 mit den seitherigen Abänderungen. Vgl. Giacometti: Das öffentliche Recht der Schweizerischen Eidgenossenschaft, S. 151 ff.

²⁶ AHVG Art. 75 III.

²⁷ VVO Art. 186 I.

²⁸ VVO Art. 186 II.

²⁹ Vgl. dagegen: Deutschland, AHV; vgl. oben, § 2, Ziff. I, 2;
Frankreich: AVG; vgl. oben, § 6, Ziff. I, 2.

³⁰ VVO Art. 187 I.

Der Entscheid über die Anerkennung einer Vers.E. stellt eine Verfügung dar. Sie hat rechtsgestaltenden Charakter³¹. Durch die Anerkennungsverfügung gelangt die Vers.E. in den Genuss der Rechte einer anerkannten Vers.E., erhält anderseits jedoch die entsprechenden gesetzlichen Pflichten überbunden. Dass ein Gesuch, d. h. ein Antrag, dem Erlass der Verfügung voranzugehen hat, ändert am rechtlichen Charakter des Anerkennungsentscheides nichts; das Gesuch stellt bloss eine Gültigkeitsvoraussetzung für die Verfügung dar. Ohne Gesuch, d. h. gegen den Willen der Vers.E., darf die Anerkennung nicht ausgesprochen werden³². Umgekehrt steht es aber nicht im Ermessen der Anerkennungsbehörde, die Anerkennung auszusprechen oder abzulehnen. Sind die gesetzlichen Voraussetzungen durch die Vers.E. erfüllt und stellt diese ein Gesuch um Anerkennung, spricht das eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement die Anerkennung aus³³, m. a. W., dann ist die Anerkennung auszusprechen. Die Vers.E. besitzt ein subjektives Recht auf Anerkennung.

IV. Rechtskraft der Anerkennungsverfügung

Die Anerkennungsverfügung erwächst in formelle Rechtskraft, wenn sie nicht innert vorgeschriebener Frist mit einem Rechtsmittel angefochten wird³⁴.

Fraglich ist es, ob dem Anerkennungsentscheid als Verwaltungsverfügung materielle Rechtskraft zukommt. Grundsätzlich erwachsen Verwaltungsverfügungen nicht in materielle Rechtskraft, wohl aber dann, wenn die Interessenanlage und Gründe der Billigkeit dies erfordern. Mit Rücksicht auf die Rechtssicherheit muss insbesondere dann die Unabänderlichkeit auch für eine Verwaltungsverfügung postuliert werden, wenn durch sie dem Betroffenen bestimmte Rechte eingeräumt werden³⁵.

Die anerkannte Vers.E. besitzt zweifellos ein Interesse daran, dass die Anerkennungsverfügung nicht gegen ihren Willen aufgehoben wird. Die Anerkennung im Rahmen der AHV bringt für sie oft erhebliche Umtriebe mit sich, da die gesetzlichen Anerkennungsbedingungen gewöhnlich weitgehende Abänderungen der Satzungen, möglicherweise sogar der versicherungstechnischen Grundlage notwendig machen. Wird die Anerkennung aufgehoben, dürfte sich die Vers.E. in den meisten Fällen gezwungen sehen, das Beitrags- und Rentenverhältnis neu zu regeln. Besondere Schwierigkeiten werden sich dann ergeben, wenn die Aufhebung der Anerkennungsverfügung schon nach wenigen Jahren erfolgt; bei Anwendung

³¹ Vgl. Fleiner, S. 186 ff.

³² Vgl. Fleiner, S. 192.
Ruck, I., S. 68.

³³ VVO Art. 187 I.

³⁴ Vgl. unten, § 32, Ziff. I, 1.

³⁵ Vgl. Fleiner, S. 196 ff.
Ruck, I., S. 69/70.

der Saldomethode³⁶ besteht in diesem Zeitpunkt ein Passivsaldo, d. h. eine Schuld der Vers.E. gegenüber der AHV. Dieser Rechnungssaldo zugunsten der AHV muss bei Auflösung des Anerkennungsverhältnisses ausgeglichen werden³⁷; das kann zu finanziellen Schwierigkeiten für die Vers.E. führen, da diese u. U. nicht über die nötigen Barmittel verfügt³⁸.

Ein Entzug der Anerkennung hat zu erfolgen, wenn die anerkannte Vers.E. die Voraussetzungen für die Anerkennung nicht mehr erfüllt oder wenn sich die Organe der Vers.E. wiederholter schwerer Pflichtverletzung schuldig machen³⁹. Tritt ein solcher Fall ein, hat die Anerkennungsbehörde die anerkannte Vers.E. auf die vorzunehmenden Aenderungen aufmerksam zu machen. Werden die erforderlichen Aenderungen nicht getroffen, widerruft sie die Anerkennung, ebenso bei wiederholter Pflichtverletzung⁴⁰. Andererseits ist es der anerkannten Vers.-E. freigestellt, auf die ausgesprochene Anerkennung zu verzichten⁴¹. Der Verzicht auf die Anerkennung ist vom obersten Organ der anerkannten Vers.E. auszusprechen. Dieser Beschluss muss der Anerkennungsbehörde mindestens sechs Monate vor Inkrafttreten desselben mitgeteilt werden⁴².

Im Interesse der anerkannten Vers.E. muss dem die Anerkennung aussprechenden Entscheid mithin materielle Rechtskraft zuerkannt werden. Kein wesentliches Interesse besteht aber umgekehrt daran, dass ein abweisender Entscheid materiell rechtskräftig wird. Es ist deshalb zulässig, dass die zuständige Behörde auf einen solchen zurückkommt. Einem erneuten Gesuch um Anerkennung seitens einer Vers.E., die sich bereits einmal um die Anerkennung beworben hat, kann nicht die Einrede der res iudicata entgegengehalten werden. Das Anerkennungsgesuch ist auf das Vorliegen der gesetzlichen Anerkennungsvoraussetzungen zu prüfen; dies selbst dann, wenn von der Gesuchstellerin keine neue Sachlage, keine Veränderung der Verhältnisse behauptet oder nachgewiesen wird. Auch ist die Neueinreichung des Anerkennungsgesuches nicht an zeitliche Voraussetzungen gebunden⁴³.

³⁶ Vgl. unten, § 30, Ziff. II.

³⁷ AHVG Art. 76 III.

³⁸ Hauptsächlich dann, wenn die Versicherung auf dem Wege eines Gruppenversicherungsvertrages mit einer konzessionierten Versicherungsgesellschaft durchgeführt wird. Vgl. oben, § 12, Ziff. 5.

³⁹ AHVG Art. 76 I und VVO Art. 187 III.

⁴⁰ VVO Art. 188.

Gemeint sind Pflichtverletzungen in bezug auf die Funktionen, welche die Vers.E. im Rahmen der AHV zu erfüllen hat. Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 185.

⁴¹ AHVG Art. 76 II.

⁴² Laut AHVG Art. 76 II dem Bundesrat. Da jedoch sämtliche Kompetenzen in bezug auf die Anerkennung von Vers.E. dem eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement delegiert wurden — vgl. oben, Ziff. I —, ist dieses als Anerkennungsbehörde auch für die Entgegennahme der Verzichtserklärung zuständig.

⁴³ Vgl. Fleiner, S. 198/199.

§ 15 Beginn der Wirksamkeit der Anerkennung

Die mit der Anerkennung einer Vers.E. verbundenen Rechtsfolgen erhalten nicht unmittelbar mit der formellen Rechtskraft der Anerkennungsverfügung Rechtswirksamkeit.

Grundsätzlich wird die Anerkennung erst wirksam auf Beginn des der Bewilligung des Gesuches folgenden Kalenderquartals⁴⁴. Massgebend für die Berechnung des Zeitablaufes kann dabei nur der Zeitpunkt sein, in welchem die Anerkennungsverfügung — mit ihr wird das Gesuch bewilligt — rechtskräftig geworden ist. Die Frist für die Ergreifung eines Rechtsmittels ist daher nicht mitzurechnen. Im Falle einer Beschwerde⁴⁵ gegen die Verfügung der Anerkennungsbehörde beginnt die Frist mit der Ausfällung des Entscheides der Beschwerdeinstanz zu laufen.

Auf Verlangen einer Vers.E. spricht die Anerkennungsbehörde der Anerkennungsverfügung rückwirkende Kraft auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens des AHVG — auf den 1. Januar 1948 — zu⁴⁶. Dieser Ausnahmebestimmung kommt heute keine Bedeutung mehr zu, da diesbezügliche Gesuche bis spätestens 30. September 1948 einzureichen waren. Für Vers.E., die nach diesem Zeitpunkt um Anerkennung nachsuchen, gilt in bezug auf die Rechtswirksamkeit der Anerkennung die vorstehend dargelegte Regelung.

2. Kapitel:

DIE MATERIELLEN RECHTSWIRKUNGEN DER ANERKENNUNG

1. Abteilung: Die Rechtsstellung der Versicherungseinrichtung

§ 16 Die Beitragspflicht gegenüber der AHV

I. Der anerkannten Vers.E. ist als bedeutsamste aus der Anerkennung erwachsende Pflicht die Erbringung von Beitragsleistungen an die AHV überbunden. Das Ausmass dieser gesetzlichen Beitragspflicht wird bestimmt durch den Umfang des von der Vers.E. erfassten Einkommens ihrer versicherten Angehörigen. Grundsätzlich sind der AHV von der Vers.E. die auf das von ihr erfasste Einkommen entfallenden gesetzlichen Beiträge für jede bei ihr versicherte Person sowie gegebenenfalls für den Arbeitgeber derselben zu entrichten¹. Die Vers.E. schuldet der AHV auf dem in Frage stehenden Einkommen die Beiträge, welche der Versicherte, bzw. dessen Arbeitgeber, gemäss Bundesgesetz zu leisten hätte.

⁴⁴ VVO Art. 187 II.

⁴⁵ Vgl. unten, § 32, Ziff. I, 1.

⁴⁶ AHVG Art. 101 IV und VVO Art. 218.

¹ AHVG Art. 77 I.

Vgl. Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 77 ff.

II. Der Grundsatz, dass die Vers.E. für jede von ihr versicherte Person die gesetzlichen Beiträge zu entrichten hat, erfährt eine Einschränkung dadurch, dass auf dem erfassten Einkommen von zwei Kategorien von Versicherten keine Beiträge an die AHV geleistet werden können.

1. Umfasst die Vers.E. Ehefrauen von Personen, die gemäss AHVG versichert sind, können auf dem betreffenden erfassten Einkommen keine gesetzlichen Beiträge durch die Vers.E. abgeführt werden². Dabei ist es irrelevant, ob der versicherungspflichtige Ehemann versicherter Angehöriger derselben Vers.E. ist oder einer solchen nicht angehört. Ausschlaggebend ist die Tatsache, dass er dem gesetzlichen Versicherungsobligatorium untersteht. Der Sinn dieser in der VVO zum AHVG enthaltenen Ausnahmebestimmung wird in anderm Zusammenhang erläutert³.

2. Ist eine Person gleichzeitig versicherter Angehöriger von mehr als einer anerkannten Vers.E., kann nur eine derselben die gesetzlichen Beiträge für sie entrichten⁴. Die Pflicht zur Entrichtung von Beiträgen an die AHV — und damit der korrelierte Anspruch auf die entsprechenden Renten — steht jener Vers.E. zu, welcher der betreffende Versicherte auf Grund seiner hauptberuflichen Tätigkeit angeschlossen ist. Kann die zur Beitragszahlung zuständige Vers.E. auf Grund dieses Kriteriums nicht festgestellt werden, so ist subsidiär massgebend, welche der in Frage stehenden Vers.E. das höhere Einkommen erfasst. Ergibt sich auf diese Weise kein eindeutiger Entscheid, dann richtet sich die Zuständigkeit nach der zeitlichen Priorität der Angehörigkeit zu den verschiedenen Vers.E.⁵.

III. In der Regel hat die Vers.E. 4 % des von ihr versicherten Einkommens eines Versicherten an die AHV abzuführen. Abgesehen von den sub Ziff. II vorstehend erwähnten Ausnahmen in bezug auf die für die Beitragspflicht der Vers.E. massgebenden Versichertenkategorien ist eine Abweichung hinsichtlich der Bestimmung der Höhe des für einen versicherten Angehörigen zu leistenden Beitrages zu beachten.

Gemäss gesetzlicher Bestimmung erfolgt für versicherte Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht beitragspflichtig ist⁶, wie auch für Selbständig-erwerbende eine Reduktion der Beitragshöhe, sofern ihr Einkommen weniger als Fr. 4800.— pro Jahr beträgt⁷. Die Ermittlung der Beitragshöhe geschieht in diesen beiden Fällen nach der in VVO Art. 21 enthaltenen Skala⁸. Eine derartige Reduktion der gesetzlichen Beiträge rechtfertigt sich aber nur, wenn sich das gesamte für die AHV massgebende Einkommen auf weniger als Fr. 4800.— beläuft. Ist nur das von der Vers.E. erfasste Einkommen, nicht aber das tatsächliche Einkommen eines Versicherten unter dieser Grenze, dann kann eine Reduktion der von der

² VVO Art. 190 II.

³ Vgl. unten, § 17, Ziff. II, 1.

⁴ AHVG Art. 77 II.

⁵ VVO Art. 190 I.

⁶ VVO Art. 33.

⁷ AHVG Art. 6 und 8.

⁸ VVO Art. 21 in Verbindung mit VVO Art. 16.

Vers.E. für den betreffenden Versicherten zu leistenden Beiträge nicht in Frage kommen. Sind dagegen die erwähnten gesetzlichen Voraussetzungen für die Beitragsreduktion erfüllt, hat auch die Vers.E. Anspruch auf die vorgesehene Herabsetzung der Ansätze hinsichtlich ihrer Beiträge für den Versicherten.

IV. Im Zusammenhang mit den Ausführungen über die Anerkennungs-voraussetzungen ist gezeigt worden, dass unter bestimmten Bedingungen zwei getrennte Vers.E. zusammen anerkannt werden können⁹. Derartige gemeinsam anerkannte, rechtlich getrennte Vers.E. tun ihrer Beitragspflicht Genüge, wenn sie die gesetzlichen Beiträge auf dem von ihnen erfassten Einkommen ihrer versicherten Angehörigen zusammen entrichten. In diesem Sinne ist AHVG Art. 77 unter Berücksichtigung der Ergänzungsbestimmung von VVO Art. 185 auszulegen.

§ 17 Der Rentenanspruch gegenüber der AHV

I. Als Korrelat zur Beitragspflicht räumt das Bundesgesetz der anerkannten Vers.E. einen Rechtsanspruch auf Renten der AHV gegenüber ein. Die Vers.E. erhält eine Rente für jeden Angehörigen, für den sie Beiträge entrichtet hat, sofern sie diesem im Zeitpunkt der Entstehung des gesetzlichen Rentenanspruches statistische Leistungen auszurichten hat¹⁰. Dass die Vers.E. bei Eintritt des gesetzlichen Versicherungsfalles statistische Leistungen zu erbringen hat, trifft — abgesehen von einer Ausnahme — immer zu. Denn, wie oben erörtert worden ist, gehört zur Anerkennungs Voraussetzung der Gleichwertigkeit der Leistungen nicht nur mindestens Uebereinstimmung in bezug auf ihre Höhe, sondern auch in bezug auf ihre Fälligkeit¹¹. Einzig in jenen Fällen, wo ein Versicherter vor Eintritt des gesetzlichen Versicherungsfalles aus der satzungsmässigen Versicherung ausgeschieden ist — nicht nur in seiner Eigenschaft als aktiver Versicherter natürlich, sondern auch als Rentenbezüger —, erhält die Vers.E. für diesen trotz der für ihn geleisteten Beiträge keine Rente¹².

II. Kein Rentenanspruch steht der Vers.E. zu für versicherte Angehörige, für welche sie keine Beiträge geleistet hat. Es betrifft dies die zwei im vorstehenden Paragraphen sub Ziff. II, 1 und 2, angeführten Kategorien von Versicherungspflichtigen.

1. Für Ehefrauen von Personen, welche auf Grund des AHV versichert sind, leistet die Vers.E. weder die gesetzlichen Beiträge noch erhält sie die entsprechenden gesetzlichen Renten¹³.

⁹ Vgl. oben, § 13, Ziff. 2.
VVO Art. 185.

¹⁰ AHVG Art. 78 I.

¹¹ Vgl. oben, § 13, Ziff. 3.

¹² Ueber den finanziellen Ausgleich vgl. unten, § 25 Ziff. III.

¹³ VVO Art. 190 II.

Das AHVG kennt in der Regel für die Ehefrau keine selbständige Rente. Erlebt ihr Ehegatte den Versicherungsfall, d. h. ein Alter von 65 Jahren, dann gelangt eine Ehepaar-Altersrente zur Auszahlung, andernfalls eine Witwenrente, die bei Erreichung eines Alters von 65 Jahren durch die Witwe durch eine einfache Altersrente ersetzt wird. Für die Berechnung der Höhe dieser Renten ist der durchschnittliche Jahresbeitrag des Ehemannes massgebend. Ist die Ehefrau erwerbstätig und damit beitragspflichtig, werden die auf ihrem Einkommen erhobenen Beiträge dem Ehemann zugerechnet und bei der Ermittlung der entsprechenden Renten berücksichtigt¹⁴. Einzig im Falle, dass der Ehemann keinen Anspruch auf eine ordentliche Rente besitzt, kann die verheiratete Frau eine einfache Altersrente auf Grund ihrer eigenen Beiträge beanspruchen¹⁵. Dies aber nur bis zur Entstehung des Anspruches auf die Ehepaaraltersrente gemäss AHVG Artikel 22.

Ohne die Ausnahmebestimmung von VVO Artikel 190 in bezug auf die Ehefrauen von versicherten Personen würde der Vers.E. die Pflicht obliegen, auch für diese Gruppe von versicherten Angehörigen Beiträge an die AHV zu leisten, ohne jedoch dafür einen Gegenanspruch zu besitzen, da den Ehefrauen — abgesehen vom erwähnten Sonderfall — keine eigene gesetzliche Rente zukommt. Das würde eine starke finanzielle Belastung der Vers.E. bedeuten, die letzten Endes den übrigen Angehörigen derselben zum Nachteil gereichen müsste¹⁶.

2. Eine analoge Situation ergibt sich hinsichtlich jener versicherten Angehörigen, die gleichzeitig bei mehr als einer anerkannten Vers.E. versichert sind. Für diese kann nur eine derselben die gesetzlichen Beiträge entrichten, und nur dieser steht umgekehrt ein entsprechender Rentenanspruch zu.

Die gleichzeitige Beitragsleistung durch mehrere Vers.E. für ein und denselben Versicherten würde die Notwendigkeit mit sich bringen, die dem Betreffenden zustehende Gesamrente nach einem besondern Schlüssel unter die in Frage stehenden Vers.E. aufzuteilen. Die einzelne Vers.E. würde in keinem Falle diejenige Rente erhalten, welche sich aus den von ihr entrichteten Beiträgen für diesen Versicherten ergibt; denn die Gesamrente, welche für einen Versicherten von der AHV ausbezahlt würde, dürfte den Betrag nicht übersteigen, welcher den von den verschiedenen Vers.E. zusammen erbrachten Gesamtbeiträgen entspricht. Dies wäre aber notwendige Folge, wenn die jeder einzelnen Vers.E. zukommende Rente separat auf Grund der von ihr geleisteten Beiträge berechnet würde^{17/18}.

¹⁴ AHVG Art. 32.

¹⁵ AHVG Art. 21 und VVO Art. 55.

¹⁶ Vgl. in diesem Zusammenhang: Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 45.

¹⁷ Eben deshalb, weil zufolge des Solidaritätsprinzips in der AHV für niedrige Beiträge verhältnismässig hohe Renten ausgerichtet werden. Zwei durchschnittliche Jahresbeiträge von je Fr. 100.— ergeben die höhere Rente als ein durchschnittlicher Jahresbeitrag von Fr. 200.—.

¹⁸ Vgl. hiezu Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 113.

Die Ausnahme dieser beiden Personenkategorien dürfte die Vers.E. in den meisten Fällen zwingen, diese überhaupt nicht in die ordentliche satzungsmässige Versicherung aufzunehmen. Eine Berücksichtigung des Umstandes, dass für diese keine gesetzlichen Beiträge abgeführt und keine Renten beansprucht werden können, wird versicherungstechnisch wohl stets zu grossen Schwierigkeiten führen, wenn die gesetzlichen Beiträge in den statutarischen Prämien und die gesetzlichen Renten in den statutarischen Leistungen eingebaut sind, wenn also gesetzliche Beiträge und Renten von der Vers.E. nicht einfach auf die versicherten Angehörigen umgelegt werden. Der Einbau von Beiträgen und Renten ist aber gerade Sinn der Anerkennung, wird also bei anerkannten Vers.E. die Regel sein.

III. Die Höhe der Rente wird auf Grund der von der Vers.E. geleisteten Beiträge nach den allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen über die Rentenberechnung ermittelt¹⁹. Massgebend ist der für einen Versicherten entrichtete durchschnittliche Jahresbeitrag. Zur Auszahlung an die Vers.E. gelangen nur ordentliche Renten im Sinne des AHVG; Voraussetzung ist somit, dass dem betreffenden Versicherten, sofern er nicht Angehöriger der Vers.E. wäre, eine ordentliche Rente gemäss AHVG Artikel 29 zukommen würde²⁰.

Hat die Vers.E. die Beiträge für den Versicherten während weniger als eines vollen Beitragsjahres geleistet, erhält sie keine Rente²¹. Sie ist in diesem Falle berechtigt, die bezahlten Beiträge mit den statutarischen Leistungen zu verrechnen, ausgenommen mit einmaligen Leistungen im Invaliditätsfalle²². Wurden von der Vers.E. nicht während der ganzen Dauer der gesetzlichen Beitragspflicht für einen Versicherten Beiträge entrichtet, so erfolgt eine Kürzung der Rente gemäss AHVG Artikel 39 I²³. Tritt also der wohl häufige Fall ein, dass ein Versicherter erst im Verlaufe der Dauer seiner gesetzlichen Versicherungspflicht Angehöriger einer Vers.E. wird, dann steht dieser nicht ein Anspruch auf die volle, auf Grund des von ihr geleisteten durchschnittlichen Jahresbeitrages zu berechnende Rente zu; vielmehr wird in diesem Falle der den Mindestansatz gemäss AHVG Artikel 36 übersteigende Teil der Rente im Verhältnis zu den fehlenden Beitragsjahren gekürzt²⁴.

In der Regel basiert die Berechnung des von der Vers.E. entrichteten durchschnittlichen Jahresbeitrages für einen Versicherten — der seiner-

¹⁹ AHVG Art. 78 I Satz 2; vgl. AHVG Art. 30—41.

Es ist zu beachten, dass bei der Berechnung der einer Vers.E. zukommenden Rente keine Streichung der Kalenderjahre mit den niedrigsten Beiträgen im Sinne von AHVG Art. 30 III stattfindet; vgl. VVO Art. 191 I. Ein Nachteil für den Versicherten entsteht daraus nicht, wie sich noch zeigen wird.

²⁰ VVO Art. 191 I. Einen Anspruch auf Uebergangsrenten besitzt die Vers.E. nicht. Vgl. unten, § 23, Ziff. II, 2.

²¹ VVO Art. 191 III.

²² VVO Art. 193 II.

²³ VVO Art. 191 II. Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 111 ff.

²⁴ Vgl. Kürzungsbeispiel, Anhang, Beispiel Nr. 1.

seits bestimmend ist für die Höhe der ordentlichen Rente für denselben — auf den tatsächlich erbrachten Zahlungen der Vers.E. an die AHV. Bei den reduzierten Beiträgen für Selbständigerwerbende und Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht beitragspflichtig sind²⁵, gelangen jedoch erhöhte, auf Grund einer besonderen Tabelle zu bestimmende Beträge in Anrechnung²⁶.

Festzuhalten ist, dass der Rentenanspruch der Vers.E. erst bei Eintritt des gesetzlichen Versicherungsfalles in bezug auf einen bestimmten Versicherten entsteht. Die satzungsmässige Begründung einer allfällig früheren Leistungspflicht der Vers.E. ist ohne Einfluss auf ihren eigenen Anspruch gegenüber der AHV.

IV. Hinsichtlich der getrennten Vers.E., welche gemeinsam anerkannt werden²⁷, fehlen ausdrückliche gesetzliche Bestimmungen betreffend die Anspruchsberechtigung. Logischerweise sind jedoch die AHV-Renten jeweils derjenigen der beiden in Frage stehenden Institutionen auszurichten, welche ihrerseits gemäss Satzungen leistungspflichtig ist, d. h. Hinterlassenenrenten an die Vers.E., welche statutarisch zur Erbringung solcher verpflichtet ist, Altersrenten an jene, welche die Deckung des Altersrisikos übernommen hat.

§ 18 Rechtliche Natur der Beiträge und Renten

I. Die Beiträge

Die AHV-Beiträge für einen Versicherungspflichtigen, der einer anerkannten Vers.E. angehört, hat diese — immer nur im Umfange des von ihr erfassten Einkommens — zu entrichten. Auf Grund der Anerkennung wird die Vers.E. Schuldnerin dieser Beiträge. Sie tritt in die finanziellen Verpflichtungen ihres Angehörigen der AHV gegenüber ein. Diese Schuldübernahme mit befreiender Wirkung für den Versicherungspflichtigen und gegebenenfalls für seinen Arbeitgeber wird der Vers.E. von Gesetzes wegen mit Inkrafttreten der Anerkennung generell überbunden. Im Einzelfall entsteht sie mit Aufnahme einer versicherungspflichtigen Person in die statutarische Versicherung und endet mit Ausscheiden derselben.

Problematisch ist, unter welchen rechtlichen Begriff die von der Vers.E. zu erbringenden Geldleistungen zu subsumieren sind. Fest steht, dass es sich um öffentliche Abgaben handelt²⁸. Sofern diese Geldleistungen versicherungstechnisch notwendig sind, um die entsprechende Rente zu finanzieren, handelt es sich zweifellos um Beiträge im Rechtssinne, begründen sie doch einen besonderen, von ihrem Ausmass abhängigen Anspruch. In dem den für

²⁵ Vgl. oben, § 16, Ziff. III.

²⁶ AHVG Art. 30 IV.

²⁷ Vgl. oben, § 13, Ziff. 2 und 3; § 16, Ziff. IV.

²⁸ Vgl. Fleiner, S. 419 ff.

Blumenstein, System des Steuerrechts, S. 1.

die Erlangung der Höchstrenten nötigen Beitragsbetrag übersteigenden Umfang besitzen die Zahlungen der Vers.E. hingegen Steuercharakter; in diesem Umfange²⁹ dienen sie nicht zur Erlangung eines — wenn auch nur potentiellen — Vorteiles³⁰. Sind die Beiträge höher, als dies zur Deckung der entsprechenden Rente nötig ist, können sie als sogenannte Gemengsteuern bezeichnet werden³¹.

Die Beiträge auf dem erfassten Einkommen eines Versicherten werden monatlich fällig³². Die bezüglichlichen Forderungen verjähren binnen 5 Jahren seit Fälligkeit³³. Innert dieser Verjährungsfrist sind allfällige Nachforderungen seitens der AHV-Organen geltend zu machen³⁴. Hat die Vers.E. zuviel Beiträge entrichtet, kann sie innert Jahresfrist seit Kenntnisnahme von dieser Tatsache, längstens aber innert 5 Jahren, Rückerstattung verlangen³⁵.

Festzuhalten ist in diesem Zusammenhang noch, dass den Beitragsforderungen der AHV gegenüber einer anerkannten Vers.E. ein Konkursprivileg zuerkannt wird, indem sie in der 2. Klasse der Forderungen gemäss SchKG Art. 219 zu kollozieren sind³⁶.

II. Die Renten

Die Vers.E. ist Gläubigerin der Renten, welche den von ihr bezahlten Beiträgen entsprechen. Sie tritt auf Grund der Anerkennung nicht nur in die Pflichten, sondern auch in die Rechte ihrer versicherungspflichtigen Angehörigen der AHV gegenüber ein. Den Anspruch auf die gesetzlichen Renten macht die Vers.E. aus eigenem Recht geltend, nicht etwas bloss als Vertreterin des Versicherten.

Eine Stellungnahme zur Frage, ob es sich bei den Leistungen der AHV um Versicherungsleistungen im Rechtssinne handelt, würde zu weit führen; denn damit verbunden ist die Frage, ob es sich bei den durch die AHV geschaffenen Rechtsbeziehungen überhaupt um Versicherungsverhältnisse handelt. In die endlose Kontroverse über den — privatrechtlichen und öffentlichrechtlichen — Begriff der Versicherung einzugreifen, kann nicht Aufgabe der vorliegenden Abhandlung sein, da sich für unsere Untersuchung aus einer derartigen Begriffsbestimmung keinerlei Erkenntnisse von Bedeutung gewinnen lassen³⁷. In diesem Zusammenhang genügt

²⁹ Es handelt sich um die sog. Sozialbeiträge auf den höhern Einkommen, und zwar in der Regel auf dem Fr. 7500.— (= Fr. 300.— Jahresbeitrag) übersteigenden Jahreseinkommen. Vgl. oben, § 10, Ziff. II, 3, und § 11, Ziff. II, C.

³⁰ Vgl. Fleiner, S. 421 ff.

Blumenstein, System des Steuerrechts, S. 2.

³¹ Vgl. Blumenstein, a. a. O., S. 6.

³² VVO Art. 189 II in Verbindung mit VVO Art. 34.

³³ AHVG Art. 16 I.

³⁴ VVO Art. 39.

³⁵ AHVG Art. 16 II.

³⁶ AHVG Art. 99.

³⁷ Vgl. in diesem Zusammenhang: Naef; Hopf.

die Feststellung, dass es sich bei dem durch die Anerkennung zwischen AHV und Vers.E. geschaffenen Rechtsverhältnis um ein solches aus öffentlichem Recht handelt, welches vertraglicher Gestaltung nicht zugänglich ist, sondern durch den Gesetzgeber zwingend geregelt wurde³⁸. Damit ist gesagt, dass sich das Leistungsverhältnis zwischen anerkannter Vers.E. als berechtigtem und AHV als verpflichtetem Subjekt nach öffentlichem Recht beurteilt.

Die der Vers.E. zustehenden Renten werden in der Regel monatlich und zum voraus bezahlt³⁹. Der Rentenanspruch verjährt mit Ablauf von 5 Jahren seit Fälligkeit der betreffenden Rente⁴⁰. Unter Vorbehalt dieser Verjährungsfrist hat die Vers.E. ein Nachforderungsrecht für zu wenig bezogene Renten⁴¹. Umgekehrt sind zuviel ausgerichtete Renten zurückzuerstatten⁴²; der bezügliche Rückforderungsanspruch gegenüber der Vers.E. verjährt mit Ablauf eines Jahres nach Kenntnisnahme durch die zuständigen Organe der AHV, absolut innerhalb von 5 Jahren seit der Rentenzahlung⁴³. Die Rentenansprüche der Vers.E. gegenüber der AHV sind unabtretbar, unverpfändbar und der Zwangsvollstreckung entzogen⁴⁴.

In bezug auf die Verwendung der aus der AHV bezogenen Renten ist die Vers.E. frei. Der Gesetzesentwurf zum AHVG hatte demgegenüber noch bestimmt, dass die den Vers.E. zukommenden Renten ausschliesslich für die von diesen versicherten Personen nach sozialen Gesichtspunkten zu verwenden seien⁴⁵. Gemeint war damit, dass von der Vers.E. vor allem jene Kategorien von Versicherten zu begünstigen seien, die allgemein durch die AHV bevorzugt werden, also die Angehörigen der niedrigeren Einkommensklassen⁴⁶. Es liegt auf der Hand, dass eine Kontrolle über die Einhaltung dieser Vorschrift zu weitgehenden Eingriffen in das Eigenleben der anerkannten Vers.E. hätte führen müssen. Die betreffende Vorschrift im Gesetzesentwurf wurde im Interesse einer grösstmöglichen Wahrung der Autonomie der Vers.E. vom Ständerat gestrichen^{47/48}.

³⁸ Vgl. Burckhardt, Organisation der Rechtsgemeinschaft, insbesondere S. 40. Fleiner, S. 51.

³⁹ AHVG Art. 44 I.

⁴⁰ AHVG Art. 46.

⁴¹ VVO Art. 77.

⁴² AHVG Art. 47 I und VVO Art. 78.

⁴³ AHVG Art. 47 II.

⁴⁴ AHVG Art. 20 I.

Vgl. dazu: ZAK, 1951, Nr. 9, S. 356.

⁴⁵ Vgl. Entwurf des Bundesrates zum Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, Art. 74 I lit. c.

Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 215.

⁴⁶ Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 116/117.

⁴⁷ Vgl. Sten.Bull. StR 1946, S. 432/433.

Müller, S. 136/137.

⁴⁸ Ueber die Möglichkeiten für die Verwendung eines allfälligen versicherungstechnischen Gewinnes aus der «Rückversicherung» vgl.:

Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 88 ff.

Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 114 ff.

III. Versicherungseinrichtung als Zahlstelle der AHV?

Angesichts der einer anerkannten Vers.E. zukommenden Eigenschaft, Schuldnerin gesetzlicher Beiträge und Gläubigerin der entsprechenden Renten zu sein, ist es unrichtig, von ihr als einer blossen Zahlstelle in bezug auf die gesetzlichen Beiträge und Renten für ihre versicherungspflichtigen Angehörigen zu sprechen⁴⁹. Wäre die Vers.E. bloss Zahlstelle, so könnte sie weder in die Pflichten noch in die Rechte von Versicherten der AHV gegenüber eintreten. Beitragspflichtig und anspruchsberechtigt würde der Versicherungspflichtige bleiben⁵⁰.

§ 19 Weitere Pflichten der Versicherungseinrichtung

I. Ausrichtung der den Versicherten aus der AHV zukommenden Renten

Es ist mehrfach erwähnt worden, dass die Vers.E. gesetzliche Beiträge nur auf dem von ihr erfassten Einkommen eines Versicherten zu leisten hat. Deckt sich dieses nicht mit dem tatsächlichen Einkommen, hat der Versicherte bzw. sein Arbeitgeber auf dem darüber hinausgehenden Betrag die gesetzlichen Beiträge an die AHV zu entrichten, wofür ihm umgekehrt ein selbständiger Anspruch auf Renten der staatlichen Versicherung zusteht⁵¹. Die Ausrichtung der Renten an die Berechtigten obliegt bei Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen der zuständigen Ausgleichskasse, bei Unselbständigerwerbenden dem Arbeitgeber, sofern der Versicherte mindestens zwei Jahre bei ihm in Anstellung war⁵².

Die VVO zum AHVG überbindet der anerkannten Vers.E. die Pflicht, die dem Versicherten oder dessen Hinterlassenen allfällig auf Grund eigener Beitragszahlungen zukommenden Renten zusammen mit den satzungsmässigen Leistungen auszurichten⁵³. Auf dem Anweisungsformular sind die beiden Beträge, d. h. die satzungsmässige Rente einerseits und die dem Versicherten aus der AHV zustehende Rente andererseits, getrennt aufzuführen. Auf Verlangen des Rentenberechtigten ist die Ueberweisung der AHV-Renten jedoch direkt durch die zuständige Ausgleichskasse vorzunehmen⁵⁴.

Soweit die Vers.E. auf Grund dieser Bestimmung der VVO gesetzliche Renten auszurichten hat, auf welche sie selbst keinen Anspruch besitzt, sondern die dem versicherten Angehörigen entsprechend den von ihm geleisteten gesetzlichen Beiträgen zustehen, übt sie im Rahmen der AHV

⁴⁹ So u. a.: Heinrich, S. 72; Schulthess, NZZ 1947, Nr. 1946; Simeon, S. 265.

⁵⁰ Vgl. über den Begriff der Zahlstelle: von Tuhr/Siegmart, II., S. 457.

⁵¹ Vgl. unten, § 22, Ziff. II; § 23, Ziff. II.

⁵² AHVG Art. 51 II.

⁵³ VVO Art. 192 III.

⁵⁴ Analog zu AHVG Art. 51 II, letzter Satz.

Organfunktion aus. Sie haftet daher für den von ihr absichtlich oder grobfahrlässig verschuldeten Schaden, wie dies AHVG Art. 52 für die Arbeitgeber in ihrer Eigenschaft als Organe der AHV normiert. Die diesbezüglichen Bestimmungen der VVO hinsichtlich der Deckung von Schäden sind sinngemäss anzuwenden^{55/56}.

II. Verwaltungskostenbeiträge⁵⁷

Zur Deckung der den Ausgleichskassen entstehenden Verwaltungskosten sieht das Bundesgesetz einerseits Beiträge der angeschlossenen Arbeitgeber, Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, anderseits Zuschüsse aus dem Ausgleichsfonds der AHV vor^{58/59}. Die Beiträge werden von der zuständigen Ausgleichskasse erhoben. Sie sind nach der Leistungsfähigkeit der Pflichtigen abzustufen⁶⁰. Feste Ansätze sind nicht zulässig⁶¹. Die Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Pflichtigen geschieht in der Weise, dass die Verwaltungskostenbeiträge in Prozenten der von ihnen geleisteten Beitragssummen festgesetzt werden.

Dass auch die anerkannten Vers.E. Verwaltungskostenbeiträge zu entrichten haben, wird weder im Bundesgesetz noch in der VVO ausdrücklich gesagt. Eine solche Pflicht der Vers.E. ergibt sich jedoch aus der Tatsache, dass diese in die finanziellen Verpflichtungen ihrer gemäss AHVG beitragspflichtigen Versicherten wie auch gegebenenfalls deren Arbeitgeber der AHV gegenüber eintritt. In Ausmasse des von der Vers.E. erfassten Einkommens werden die Versicherten und die Arbeitgeber von der gesetzlichen Beitragspflicht befreit und bestehen überhaupt keine Rechtsbeziehungen zwischen diesen und der AHV. Der Vers.E. obliegt deshalb auch die Pflicht, diejenigen Verwaltungskostenbeiträge an die zuständige Ausgleichs-

⁵⁵ VVO Art. 81/82.

⁵⁶ Soweit die Ver.E. als Organ der AHV Zahlungen an ihre Versicherten auszurichten hat, geniesst sie Taxfreiheit, vorausgesetzt, dass die vorgeschriebenen Formulare verwendet werden. Die Taxvergünstigung erstreckt sich in diesem Falle auch auf die kasseneigenen Zahlungen der Vers.E. Vgl. VVO Art. 211 I lit. c.

⁵⁷ Vgl. Exp.Bericht vom 16. März 1945, S. 168 ff.

Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 99 ff.

Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 69.

⁵⁸ AHVG Art. 69 und VVO Art. 157/158.

Vgl.: Verfügungen des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes betreffend die Zuschüsse aus dem Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung an die Verwaltungskosten der Ausgleichskassen für die Jahre 1948 und 1949 vom 18. März 1949 resp. 20. März 1950, sowie vom 19. Januar 1951.

⁵⁹ Auch die von den Ausgleichskassen verhängten Ordnungsbussen dienen zur Deckung der Verwaltungskosten. Vgl. VVO Art. 206 I.

⁶⁰ AHVG Art. 69 I.

⁶¹ Ausgenommen in dem Falle, dass der monatliche Beitrag, nach welchem sich der Verwaltungskostenbeitrag berechnet, weniger als Fr. 4— beträgt; dann dürfen feste monatliche Verwaltungskostenbeiträge von Fr.—.20 erhoben werden. — Vgl. Verfügung des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes betreffend die Verwaltungskostenbeiträge in der Alters- und Hinterlassenenversicherung, vom 24. Dezember 1947, Art. 1 II.

kasse abzuführen, welche den von ihr für die ihr angehörenden Arbeitgeber, Selbständigerwerbenden oder Nichterwerbstätigen geleisteten gesetzlichen Beiträgen entsprechen. Dabei ist zu beachten, dass der Arbeitgeber — und somit gegebenenfalls auch die Vers.E. — nicht nur auf seinen Arbeitgeberbeiträgen, sondern auf der von ihm zu entrichtenden Summe aller gesetzlichen Beiträge, also auch auf den seinen Arbeitnehmern abgezogenen Arbeitnehmerbeiträgen, Verwaltungskostenbeiträge zu entrichten hat⁶². Die Höhe der Beiträge der Vers.E. zur Deckung der Verwaltungskosten berechnet sich damit einfach nach der Summe der von ihr an die Ausgleichskasse abgeführten gesetzlichen Beiträge.

Dem eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement steht die Kompetenz zu, auf Antrag der AHV-Kommission periodisch Höchstansätze für die Verwaltungskostenbeiträge zu bestimmen, welche von keiner Ausgleichskasse überschritten werden dürfen⁶³. Gemäss Verfügung des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes ist die Erhebung von höchstens 5 % der von einem Arbeitgeber, Selbständigerwerbenden oder Nichterwerbstätigen entrichteten Beitragssumme unter dem Titel der Verwaltungskostenbeiträge zulässig⁶⁴.

Angebracht ist es, bei der Festsetzung der Verwaltungskostenbeiträge eine Differenzierung in dem Sinne vorzunehmen, dass für Beitragspflichtige, welche die Ausgleichskasse durch Uebernahme bestimmter Aufgaben entlasten und dadurch Arbeit und Kosten auf sich nehmen⁶⁵, niedrigere Ansätze festgesetzt werden als für die übrigen⁶⁶. Eine derartige Begünstigung bestimmter Beitragspflichtiger kommt gegebenenfalls auch der anerkannten Vers.E. zugute^{67/68}.

⁶² Vgl. Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 69, A. 2 b.

⁶³ VVO Art. 157.

⁶⁴ Vgl. Verfügung des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes betreffend die Verwaltungskostenbeiträge in der Alters- und Hinterlassenenversicherung, vom 24. Dezember 1947, Art. 1 I.

⁶⁵ Durch Führen der individuellen Beitragskonten oder Einreichung von Bescheinigungen über die geleisteten Beiträge; vgl. VVO Art. 136 und 137 I.

⁶⁶ Vgl. Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 69, A. 7.

⁶⁷ Vgl. unten, § 29, Ziff. II, Abs. 3.

⁶⁸ Die erwähnte Differenzierung ist auch enthalten in Art. 2 der unter Anm. 64 vorstehend zitierten Verfügung vom 24. Dezember 1947; gemäss diesem Erlass ist für die Zusprennung von Zuschüssen aus dem Ausgleichsfonds an eine Ausgleichskasse Voraussetzung, dass diese von den Pflichtigen Verwaltungskostenbeiträge von 5 % von der Beitrassumme erhebt; handelt es sich aber um Pflichtige, welche in der dargestellten Weise Aufgaben der Ausgleichskasse übernommen haben, genügt die Erhebung von 3prozentigen Beiträgen.

Das Einführungsgesetz zum AHVG des Kantons Zürich vom 28. September 1947 bringt denselben Gedanken im § 5 zum Ausdruck:

«Die Ausgleichskasse erhebt von den ihr angeschlossenen Arbeitgebern, Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen nach Massgabe ihrer Leistungsfähigkeit sowie ihrer Beanspruchung der Kasse abgestufte Verwaltungskostenbeiträge...»

§ 20 Mitwirkungsrechte der Versicherungseinrichtungen

I. Alters- und Hinterlassenenversicherungskommission

Entsprechend dem von der Expertenkommission unterbreiteten Vorschlag⁶⁹ sieht das AHVG die Schaffung einer eidgenössischen AHV-Kommission vor⁷⁰. Hauptaufgabe dieser Kommission ist — neben einigen wenigen, durch das Gesetz ihr ausdrücklich vorbehaltenen Kompetenzen — die Begutachtung von Fragen über die Durchführung und Weiterentwicklung der AHV zu Handen des Bundesrates, wobei ihr das Recht zusteht, eigene Anregungen zu unterbreiten⁷¹.

Die Mitglieder der eidgenössischen AHV-Kommission werden jeweils auf die Dauer von 4 Jahren vom Bundesrat ernannt⁷². Dabei ist darauf zu achten, dass die Versicherten, die schweizerischen Wirtschaftsverbände, die anerkannten Vers.E., der Bund und die Kantone angemessen vertreten sind. Je nach Zahl und Bedeutung der anerkannten Vers.E. steht diesen ein Anspruch auf Vertretung in dieser Kommission zu und damit die Möglichkeit, an geeigneter Stelle auch für die Ausgestaltung der Anerkennung von Vers.E. einzutreten.

II. Verwaltung des Ausgleichsfonds der AHV

Sämtliche Einnahmen der AHV — Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber, Beiträge der öffentlichen Hand, Zinsen — werden einem selbständigen Fonds gutgeschrieben, dem anderseits alle von der AHV auszurichtenden Leistungen zu belasten sind⁷³. Für die Verwaltung dieses Fonds ernennt der Bundesrat einen Verwaltungsrat von 15 Mitgliedern, dem insbesondere die Entscheidung über die Anlage der Geldmittel und die Rechnungsführung obliegen⁷⁴.

Auch in diesem auf Antrag der AHV-Kommission zu ernennenden Verwaltungsrat ist den anerkannten Vers.E. neben den Versicherten, den schweizerischen Wirtschaftsverbänden, dem Bund und den Kantonen eine angemessene Vertretung einzuräumen.

⁶⁹ Vgl. Exp.Bericht vom 16. März 1945, S. 170/171.

⁷⁰ AHVG Art. 73.

⁷¹ Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 101/102.

⁷² VVO Art. 177.

⁷³ AHVG Art. 107.

⁷⁴ AHVG Art. 109.

Vgl. Reglement für die Verwaltung des Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947.

§ 21 Die Strafbestimmungen des AHVG

I. Die Straftatbestände

Die im AHVG enthaltenen Straftatbestände gliedern sich in Vergehen und Uebertretungen.

Eines Vergehens im Sinne des AHVG macht sich insbesondere schuldig, wer durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise für sich oder einen andern eine Leistung auf Grund dieses Gesetzes erwirkt, die ihm nicht zukommt, wer sich durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise der Beitragspflicht ganz oder teilweise entzieht, und wer die ihm gemäss AHVG Artikel 50 obliegende Schweigepflicht verletzt oder bei der Durchführung dieses Gesetzes seine Stellung als Organ oder Funktionär zum Nachteil Dritter oder zum eigenen Vorteil missbraucht⁷⁵. Der Schweigepflicht unterstehen auch die Organe und Funktionäre der anerkannten Vers.E. in bezug auf Wahrnehmungen, die sie im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit im Rahmen der AHV machen. Verlangt ist vorsätzliche Begehung der mit Strafe bedrohten Tat⁷⁶. Der Strafraum für Vergehen beträgt, unter Vorbehalt der Bestimmungen des StGB, Gefängnis bis zu 6 Monaten oder Busse bis zu 10 000 Franken, wobei die kumulative Anwendung dieser beiden Strafarten ausdrücklich vorgesehen ist.

Den Tatbestand der Uebertretung erfüllt, wer in Verletzung der Auskunftspflicht wissentlich unwahre Auskunft erteilt oder die Auskunft verweigert, wer sich einer von der zuständigen Stelle angeordneten Kontrolle widersetzt oder diese auf andere Weise verunmöglicht, wer die vorgeschriebenen Formulare nicht oder nicht wahrheitsgetreu ausfüllt⁷⁷. Diese gemäss Wortlaut — «wissentlich»⁷⁸ — und Sinn der Vorschrift wohl nur vorsätzlich begehbaren Delikte⁷⁹ sind mit einer Busse bis 500 Franken bedroht. Die leichten — insbesondere fahrlässigen — Verletzungen von Ord-

⁷⁵ AHVG Art. 87 I, II, IV.

⁷⁶ StGB Art. 18 I in Verbindung mit StGB Art. 333 I.

⁷⁷ AHVG Art. 88.

⁷⁸ AHVG Art. 88 I.

⁷⁹ Anderer Meinung: ZAK 1950, Nr. 5, S. 212. Hier wird in Anlehnung an einen Entscheid des Bezirksgerichtes Zürich vom 18. Januar 1950 die Ansicht vertreten, dass die Uebertretungen im Sinne von AHVG Art. 88 auch dann strafbar sind, wenn sie nur fahrlässig begangen werden, wobei man auf StGB Art. 333 III verweist.

Fahrlässige Begehung kann m. E. höchstens beim Tatbestand von AHVG Art. 88 III strafbar sein; AHVG Art. 88 I verlangt eher vorsätzliche Begehung — «wissentlich»! —, und der Sinn von AHVG Art. 88 II setzt wohl Vorsatz voraus, so dass der Verweis auf StGB Art. 333 III fehlt geht. Sind aber die Tatbestände von AHVG Art. 88 I und II nur bei vorsätzlicher Begehung erfüllt, so ist nicht einzusehen, weshalb die leichtere Uebertretung des Art. 88 III AHVG auch bei blosser Fahrlässigkeit strafbar sein sollte.

Vgl. dazu: Hafer: Besonderer Teil, S. 73/74.

nungs- und Kontrollvorschriften unterstellt das Bundesgesetz einer Ordnungsbusse bis 50 Franken⁸⁰.

Verfolgung und Beurteilung der Vergehen und Uebertretungen im Sinne von Artikel 88 AHVG fällt in die Kompetenz der Kantone⁸¹, während für die Ausfällung von Ordnungsbussen im Sinne von Artikel 91 I AHVG die Ausgleichskassen zuständig sind⁸².

II. Strafrechtliche Haftung der Versicherungseinrichtung

Die strafrechtliche Haftung der Vers.E. als juristischer Person⁸³ richtet sich nach den Bestimmungen von AHVG Artikel 89. Danach finden die Strafbestimmungen der Artikel 87 und 88 AHVG auf jene Personen Anwendung, welche für die juristische Person gehandelt haben oder hätten handeln sollen, wobei diese für Busse und Kosten in der Regel solidarisch haftet.

Keine solidarische Haftung der juristischen Person sieht das Bundesgesetz in Bezug auf die Ordnungsstrafen gemäss AHVG Artikel 91 vor. Mangels ausdrücklicher gegenteiliger Bestimmung ist es daher nicht zulässig, gegen die Vers.E. selbst eine Ordnungsbusse auszufällen⁸⁴.

2. Abteilung: Die Rechtsstellung der Versicherten und Arbeitgeber

§ 22 Die Beitragspflicht des Versicherten

I. Die Beitragspflicht gegenüber der Versicherungseinrichtung

Die Beiträge, welche der Versicherte der Vers.E. schuldet — Prämien nach dem Wortlaut des AHVG — richten sich nach den satzungsmässigen Bestimmungen. Das AHVG ist auf diese nicht anwendbar.

Mittelbar werden die Prämien des Versicherten von den Normen des Bundesgesetzes insofern beeinflusst, als dieses mindestens Gleichwertigkeit der Prämien mit den gesetzlichen Beiträgen zur Anerkennungsvoraussetzung macht, wobei dieser Grundsatz in den Statuten oder Reglementen der Vers.E. enthalten sein muss¹. Der Zweck dieser Vorschrift liegt darin, dass eine Umgehung der gesetzlichen Beitragspflicht durch den Beitritt zu einer anerkannten Vers.E. verhindert werden soll, ansonst das Solidaritätsprinzip auf legalem Wege verletzt werden könnte. Auf die rechtliche Natur

⁸⁰ AHVG Art. 91 I.

⁸¹ AHVG Art. 90 I.

⁸² AHVG Art. 91 I. — Ueber das Verfahren vgl. VVO Art. 205 ff.

⁸³ Vgl. oben, § 12, Ziff. 1.

⁸⁴ Vgl. Hafer, Allgemeiner Teil, S. 72 und 242.

SJZ 29 (1933), S. 382 ff.

¹ AHVG Art. 75 I lit. a. Vgl. oben, § 13, Ziff. 2.

der Prämien hat diese Bestimmung jedoch keinen Einfluss. Insbesondere ist festzuhalten, dass diese nicht etwa im gesetzlichen Umfange Beiträge gemäss AHVG darstellen, welche die Vers.E. einfach als Organ der AHV auf Rechnung der staatlichen Versicherung einzuziehen kompetent ist.

Die Vers.E. als Gläubigerin der Prämien hat ihre Forderungen gegenüber dem Versicherten auf dem satzungsmässigen Wege geltend zu machen. Da es sich nicht um Beitragsforderungen gemäss AHVG handelt, gilt auch das Konkursprivileg des Artikels 99 AHVG nicht².

II. Die Beitragspflicht gegenüber der AHV

Es ist im Zusammenhang mit der Beitragspflicht der Vers.E. dargelegt worden, dass diese in die gesetzlichen Zahlungspflichten ihrer Angehörigen der AHV gegenüber eintritt, wodurch letztere befreit werden. Diese Befreiung gilt aber nur in dem Umfange, in welchem die Beitragspflicht von der Vers.-E. übernommen wird, d. h. sie beschränkt sich auf die Beiträge auf dem von der Vers.E. erfassten Einkommen. Auf dem darüber hinausgehenden Einkommen schuldet der Versicherte die gesetzlichen Beiträge³.

Aus dem gleichen Grund, weil nämlich die Beitragspflicht gemäss AHVG nicht auf die Vers.E. übergeht, haben jene Personen, für welche diese überhaupt keine Beiträge an die staatliche Versicherung entrichten kann, selbst die gesetzlichen Beiträge zu bezahlen, und zwar auch auf dem allfälligen von der anerkannten Vers.E. erfassten Einkommen. Es betrifft dies die gleichzeitig bei mehr als einer anerkannten Vers.E. Versicherten sowie die Ehefrauen von Personen, die gemäss AHVG Artikel 1 versicherungspflichtig sind⁴.

Die Beiträge, welche die Versicherten unter diesem Titel zu leisten haben, stellen Beiträge aus AHVG dar. Sie richten sich nach den betreffenden Bestimmungen des Bundesgesetzes⁵.

Die Befreiung von der gesetzlichen Beitragspflicht gilt nur in dem Umfange, in welchem die Vers.E. auf Grund der Anerkennung in diese eintritt. In diesem Ausmass ist sie aber eine vollständige. Für den Zeitraum, in dem das Anerkennungsverhältnis besteht, und im Umfange, in welchem von der Vers.E. Beiträge für einen Versicherten zu erbringen sind, fehlt diesem jede Schuldner-eigenschaft. Er haftet auch nicht subsidiär für allfällige nicht einbringbare Beiträge der Vers.E.

² Wohl aber für die Beiträge, welche die Vers.E. zu leisten hat; denn diese stellen Beiträge aus AHVG dar. Vgl. oben, § 18, Ziff. I.

³ AHVG Art. 77 III.

Ueber den Begriff des für die AHV massgebenden Einkommens vgl. AHVG Art. 5 ff. und VVO Art. 6 ff.

⁴ AHVG Art. 77 II; VVO Art. 190 II. Vgl. oben, § 16, Ziff. II.

⁵ Vgl. die analog geltenden Ausführungen über die Beitragspflicht der Vers.E. § 18, Ziff. I.

§ 23 Der Rentenanspruch des Versicherten

I. Der Rentenanspruch gegenüber der Versicherungseinrichtung

Dem Versicherten steht gegenüber der Vers.E. ein Rentenanspruch zu, welcher sich aus den Statuten oder Reglementen ergibt. Auf diesen satzungsmässigen Anspruch wirkt das AHVG, analog zu der mittelbaren Beeinflussung der Beitragspflicht, ein, indem er als Anerkennungsvoraussetzung eine in den Statuten oder Reglementen der Vers.E. zu verankernde Gleichwertigkeit der satzungsmässigen mit den entsprechenden gesetzlichen Renten fordert⁶.

Massgebend für den Rentenanspruch des Versicherten sind die Satzungen der Vers.E. Abgesehen von der — für die rechtliche Natur des Rentenanspruches irrelevanten — Einflussnahme des Bundesgesetzes auf die Satzungen hat der Gesetzgeber in bezug auf die Ansprüche gegenüber der anerkannten Vers.-E. zwingend festgesetzt, dass diese bis zur Höhe der Rente, welche der Vers.E. zukommt, unentziehbar, unabtretbar, unverpfändbar und der Zwangsvollstreckung entzogen sind. Jede Abtretung oder Verpfändung dieser Rententeile ist nichtig⁷. Wenn das AHVG diesen Anspruch auf satzungsmässige Leistungen im Umfange der Vers.E. zustehenden Rente als gesetzlichen bezeichnet, so bedeutet dies eine Betonung des schon in den Anerkennungsvoraussetzungen enthaltenen Grundsatzes der Gleichwertigkeit. Keinesfalls wird damit aber gesagt, dass es sich bei den Renten im gesetzlichen Mindestausmass, welche von der Vers.E. geschuldet werden, um Renten im Sinne des AHVG handelt. Abgesehen von den im Bundesgesetz enthaltenen Sonderbestimmungen, wovon eine eben erwähnt wurde, gelten ausschliesslich die Satzungen. Demzufolge sind die Ansprüche des Versicherten gegen die Vers.E. auch auf dem satzungsmässig vorgesehenen Weg durchzusetzen. Der Verwaltungsrechtsweg des AHVG steht ihm zur Geltendmachung seiner statutarischen oder reglementarischen Ansprüche nicht zur Verfügung. Wird er in seinen satzungsmässigen Rechten beeinträchtigt, kann er sich nur dann auf die Bestimmungen des AHVG berufen, wenn sich die Vers.E. einer Verletzung derselben schuldig macht⁸.

In bezug auf die Ausrichtung der statutarischen oder reglementarischen Renten durch die Vers.E. erklärt die VVO die in AHVG Artikel 44 enthaltene Regelung als anwendbar, soweit diese Renten die gesetzlichen Renten nicht übersteigen⁹. Demzufolge sind die Renten in der Regel monatlich und zum voraus zahlbar, wobei jedoch vierteljährliche Vorschüsse zulässig sind. Für die Monate, in denen der Rechtsanspruch erlischt, müssen die Renten voll ausbezahlt werden¹⁰.

⁶ AHVG Art. 75 I lit. b. Vgl. oben, § 13, Ziff. 3.

⁷ AHVG Art. 78 III.

⁸ So besitzt der Versicherte u. a. die Möglichkeit der Anzeige an die Anerkennungsinstanz.

⁹ VVO Art. 192 I.

¹⁰ AHVG Art. 44 I und II.

Zur Gewährleistung zweckmässiger Verwendung der Renten durch die Anspruchsberechtigten wird in der VVO vorgesehen, dass jene an geeignete Drittpersonen oder Behörden ausgerichtet werden können. Zuständig für eine derartige Massnahme ist die Ausgleichskasse¹¹. Diese Massnahme ist auch anwendbar in bezug auf die statutarischen Renten der anerkannten Vers.E., soweit diese den Betrag der ihr für den einzelnen Versicherten zukommenden Rente nicht übersteigen¹². Damit besitzt die Vers.E. die Kompetenz, die von ihr auszuzahlenden Renten mindestens im Ausmasse der Leistungen, welche sie von der AHV erhält, an Drittpersonen oder Behörden auszurichten, welche diese Beträge im Interesse des Rentenberechtigten zu verwenden haben. Voraussetzung ist, dass dieser die Rente nicht für den Unterhalt seiner selbst und der Personen, für welche er zu sorgen hat, verwendet oder hierzu nachweisbar nicht imstande ist, und dass der Rentenberechtigte oder die Personen, für welche er zu sorgen hat, deswegen ganz oder teilweise der öffentlichen oder privaten Fürsorge zur Last fallen¹³.

II. Der Rentenanspruch gegenüber der AHV

1. Der Anspruch auf ordentliche Renten

Einen Anspruch auf ordentliche Renten gegenüber der AHV besitzt der versicherte Angehörige einer anerkannten Vers.E. unter der Voraussetzung, dass für ihn während der Dauer der gesetzlichen Versicherungspflicht nicht oder nicht nur von dieser Beiträge geleistet worden sind. Dies trifft — abgesehen von den versicherten Angehörigen mehrerer Vers.E. und den Ehefrauen von Versicherungspflichtigen, in deren Rechte und Pflichten die Vers.E. nicht eintreten kann — einmal auf jene Personen zu, welche nicht während der ganzen Dauer ihrer Versicherungspflicht einer Vers.E. angehört haben. Es gilt im weitern für versicherte Angehörige einer Vers.E., deren massgebendes Einkommen nur zum Teil von dieser erfasst wird und die daher auf dem das erfasste Einkommen übersteigenden Betrag der AHV gegenüber beitragspflichtig sind¹⁴. Ist die Gesamtsumme der für einen Versicherten geleisteten Beiträge höher als das Total der für ihn von der Vers.E. erbrachten Zahlungen, dann steht ihm bzw. dessen Hinterlassenen ein Rechtsanspruch gegenüber der AHV zu¹⁵.

¹¹ VVO Art. 76 in Verbindung mit AHVG Art. 45.

In bezug auf die Zuständigkeit der Ausgleichskasse vgl. unten, § 28, Ziff. III.

¹² VO Art. 192 II.

Eine entsprechende Grundlage müssen die Statuten der Vers.E. enthalten.

Vgl. oben, § 13, Ziff. 3.

¹³ VVO Art. 76 I.

¹⁴ Vgl. oben, §22, Ziff. II.

¹⁵ AHVG Art. 78 II lit. b.

Die Höhe der dem Anspruchsberechtigten aus der AHV zukommenden Rente errechnet sich als Differenz zwischen derjenigen Rente, welche ihm auf Grund sämtlicher für ihn geleisteter Beiträge — also auch derjenigen der Vers.E. — anfallen würde und dem Betrag, welche der Vers.E. ausbezahlt wird¹⁶. Anhand sämtlicher dem Konto eines Versicherten während der Dauer seiner Versicherungspflicht gutgeschriebener Beitragsleistungen ist vorerst die entsprechende Gesamtrente zu ermitteln. Von dieser wird der Betrag in Abzug gebracht, welcher der zuständigen Vers.E. zusteht¹⁷, und der verbleibende Rest gelangt zur Auszahlung an den Versicherten oder an dessen Hinterlassene.

Die Berechnung der einem Versicherten von der staatlichen Versicherung auszurichtenden Rente geschieht somit nicht in der Weise, dass einerseits die der Vers.E. gehörende Rente anhand der von ihr bezahlten Beiträge, andererseits die dem Versicherten zufallende Rente anhand der übrigen für ihn geleisteten Beiträge festgestellt wird. Wie in andern Zusammenhang bereits kurz bemerkt worden ist¹⁸, würde ein solches Vorgehen zu einer Begünstigung des Angehörigen einer anerkannten Vers.E. im Vergleich zu den übrigen Versicherungspflichtigen führen. Denn zwei Renten auf Grund von zwei verschiedenen Beitragsleistungen sind höher als die diesen beiden Beitragsleistungen zusammen entsprechende Gesamtrente. Diese Eigenart im Rentensystem der AHV ist auf das dieser innewohnende Solidaritätsprinzip¹⁹ zurückzuführen, gemäss welchem die Renten nicht proportional zu den Beiträgen steigen²⁰.

2. Der Anspruch auf Uebergangsrenten

Fällt ein versicherter Angehöriger einer anerkannten Vers.E. unter den Bezügerkreis für die gesetzlichen Uebergangsrenten²¹, wird ihm eine solche ausgerichtet. Zu beachten ist, dass die Rente, welche der Anspruchsberechtigte von seiner Vers.E. erhält, unter das anrechenbare Einkommen fällt und damit bei der Berechnung der massgebenden Lohngrenze, ab welcher Uebergangsrenten auszuschütten sind, mitzählt²².

Die Expertenkommission hatte vorgesehen, auch die einem Angehörigen einer Vers.E. zukommende Uebergangsrente an diese zu überweisen. Wegleitend für diesen Vorschlag war die Ueberlegung, dass unter den Ange-

¹⁶ Vgl. Anm. 15.

¹⁷ Ueber die Berechnung der der Vers.E. zukommenden gesetzlichen Rente vgl. oben, § 17, Ziff. III.

¹⁸ Vgl. die Ausführungen in § 17, Ziff. II, 2.

¹⁹ Vgl. oben, § 10, Ziff. II, 3.

²⁰ Die Art der Berechnung ergibt sich aus den im Anhang enthaltenen Beispielen Nr. 1 und 2.

Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 111/112.

²¹ AHVG Art. 42/43; VO Art. 56 ff.

²² VVO Art. 56 lit. c.

hörigen einer Versicherungsinstitution Solidarität herrschen müsse²³. Der Auffassung des BSV folgend, dass die Uebergangsrenten als eigentliche Bedarfsrenten dem Bedürftigen selbst und nicht der Vers.E. zufließen sollten²⁴, entschloss sich der Bundesrat, im Gesetzesentwurf den Anspruch der anerkannten Vers.E. auf den Bezug ordentlicher Renten zu beschränken und die Uebergangsrenten den Versicherten direkt ausrichten zu lassen²⁵.

3. Rechtsnatur der Renten

Die Ansprüche des Versicherten gegenüber der AHV stellen solche aus Gesetz dar und unterliegen den einschlägigen Normen des AHVG. Ueber deren Rechtsnatur gilt das im Zusammenhang mit dem Rentenanspruch der Vers.E. Ausgeführte analog²⁶. Selbstverständlich handelt es sich auch dann um öffentlichrechtliche Leistungen der staatlichen Versicherung, wenn sie durch die Vers.E. in ihrer Eigenschaft als Zahlstelle der AHV ausgerichtet werden²⁷.

§ 24 Die Rechtsstellung der gemäss AHVG beitragspflichtigen Rentenbezüger einer anerkannten Versicherungseinrichtung

Einer besondern Betrachtung bedürfen jene Personen, welche auf Grund der Satzungen einer Vers.E. Rentenbezüger werden vor Eintritt des gesetzlichen Versicherungsfalles. Dieser Sachverhalt kann sich ergeben, wenn die satzungsmässige Altersgrenze tiefer liegt als die gesetzliche, also weniger als 65 Jahre für Männer und 60 Jahre für Frauen beträgt. Er trifft weiter dann zu, wenn ein versicherter Angehöriger zufolge Vollinvalidität rentenberechtigt wird. In beiden Fällen scheidet der Versicherte aus dem Aktivbestand der Vers.E. aus und wird Rentenbezüger. Als solcher ist er dieser gegenüber nicht mehr beitragspflichtig. Dagegen dauert seine gesetzliche Beitragspflicht fort bis zum Eintritt des Versicherungsfalles nach AHVG. Es stellt sich die Frage, wer der AHV gegenüber die Beitragspflicht zu erfüllen hat, die Vers.E. oder der Rentenbezüger selbst. Eine ausdrückliche gesetzliche Regelung fehlt.

Das AHVG geht zum Zwecke der Bemessung der einer anerkannten Vers.-E. obliegenden Beitragspflicht stets vom erfassten Einkommen eines Versicherten aus²⁸. Es setzt ein versichertes Einkommen desselben voraus.

²³ Vgl. Exp.Bericht vom 16. März 1945, S. 132/133, 206.

²⁴ Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 96/97.

²⁵ Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 121.

²⁶ Vgl. die Ausführungen über die Rechtsnatur des Rentenanspruches der Vers.E., § 18, Ziff. II.

²⁷ Vgl. oben, § 19, Ziff. I.

²⁸ Vgl. AHVG Art. 77 I.

Beim Rentenbezüger fällt ein solches jedoch weg. Sein Einkommen stellt, nach der Terminologie des AHVG, von der Vers.E. nicht erfasstes (Renten-) Einkommen dar. Demzufolge ist AHVG Artikel 77 III anzuwenden.

Aus der Botschaft des Bundesrates zum Entwurf des AHVG ist ersichtlich, dass die gesetzgeberische Absicht dahin ging, dass die Vers.E. für einen Versicherten nur solange gesetzliche Beiträge soll abführen können, als dieser statutarische Beiträge schuldet²⁹. Endet die satzungsmässige Beitragspflicht eines Angehörigen der Vers.E. zufolge Beginn der Rentenberechtigung, hat dieser die gesetzlichen Beiträge von diesem Zeitpunkt an selbst zu entrichten.

Der gesetzlich beitragspflichtige Rentenbezüger einer anerkannten Vers.E. entrichtet somit die noch geschuldeten Beiträge persönlich. Uebt er keine Erwerbstätigkeit mehr aus, richtet sich seine Beitragspflicht nach den Bestimmungen über die Nichterwerbstätigen³⁰. Der Umstand, dass der Rentenbezüger die gesetzlichen Beiträge selbst zu leisten hat, dass also ein Eintritt der Vers.E. nicht möglich ist, bewirkt eine Erhöhung der ihm oder seinen Hinterlassenen beim gesetzlichen Versicherungsfall aus der AHV zukommenden Rente. Denn zufolge der damit verbundenen Mehrung der der Vers.E. fehlenden Beitragsjahre für den betreffenden Versicherten erfährt die ihr durch die staatliche Versicherung auszurichtende Rente eine Kürzung. Den Kürzungsbetrag erhält der Versicherte³¹. Eine Beeinträchtigung der Ansprüche der Vers.E. ist darin nicht begründet. Dieser werden bei Eintritt des gesetzlichen Versicherungsfalles in der Person des Angehörigen die den von ihr geleisteten Beiträgen entsprechenden Rententeile ausgerichtet. Die besondere finanzielle Begünstigung, welche daraus resultiert, dass sich die Nichterwerbstätigen in der Regel mit kleinen gesetzlichen Beiträgen verhältnismässig hohen Rentenansprüche erwerben, wird aber dem Versicherten selbst zugewiesen und nicht der Vers.E. Dies rechtfertigt sich vor allem dann, wenn es sich um einen Invalidenrentenbezüger der Vers.E. handelt, für welchen die satzungsmässigen Altersrenten ohnehin niedriger sind als die der übrigen Rentenberechtigten³².

²⁹ Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 111/112.

³⁰ AHVG Art. 10; VVO Art. 28 ff.

³¹ Vgl. oben, § 17, Ziff. III.

³² Die Höhe der satzungsmässigen Renten steigt in der Regel proportional zur Zahl der zurückgelegten Beitragsjahre und zum Betrag der versicherten Besoldung. Durch Invalidität bedingtes vorzeitiges Ausscheiden aus dem Kreis der Aktivversicherten bewirkt deshalb, dass ein mögliches Maximum nicht mehr erreicht werden kann.

§ 25 Die Gewährleistung der Freizügigkeit

I. Begriff und Problem

Unter dem Begriff der Freizügigkeit ist die Möglichkeit zu verstehen, dass eine Person während der Dauer ihrer Versicherungspflicht von einer der ihr zur Erfüllung derselben zur Verfügung stehenden Institution zu einer andern übertritt. In dem uns beschäftigenden Zusammenhang handelt es sich um die Frage, ob und unter welchen Wirkungen ein Wechsel der anerkannten Vers.E. erfolgen kann.

Es ist eine wichtige gesetzgeberische Aufgabe, diese Mutationen ohne Beeinträchtigung der Rechte der davon Betroffenen zu ermöglichen. Der Züger, d. h. der Versicherte, soll infolge der Mutation nicht schlechter gestellt sein als jene Versicherungspflichtigen, die keiner anerkannten Vers.E. angehören. Gleichweise sind aber auch die Interessen der Vers.E. und diejenigen der staatlichen Versicherung zu wahren.

II. Nachträglicher Eintritt in die Versicherungseinrichtung

Besonders häufig wird sich der Fall ereignen, dass eine dem Versicherungsobligatorium unterstehende Person erst nach Beginn der Beitragspflicht einer anerkannten Vers.E. beitrifft. Wir haben gesehen, dass unter diesen Umständen die Rente, welche die Vers.E. auf Grund ihres Eintrittes in Rechte und Pflichten des Versicherten aus der AHV erhält, im Verhältnis der nicht bei ihr verbrachten Beitragsjahre gekürzt wird³³. Der Kürzungsbetrag wird bei Eintritt des gesetzlichen Versicherungsfalles dem Versicherten ausgerichtet. Daneben besitzt dieser einen seinen der Vers.E. entrichteten Prämien entsprechenden satzungsmässigen Rentenanspruch gegen die Vers.E.

III. Austritt aus der Versicherungseinrichtung³⁴

Die anerkannte Vers.E. erhält die gesetzlichen Renten nur für jene Personen, denen sie im Zeitpunkte der Entstehung des gesetzlichen Rentenanspruches statutarische Leistungen auszurichten hat³⁵. Scheidet ein versicherter Angehöriger vor diesem Termin aus der satzungsmässigen Versicherung aus, fällt der mit der Zugehörigkeit zur anerkannten Vers.E. verbundene Eintritt derselben in Rechte und Pflichten des Versicherten im Rahmen des erfassten Einkommens gegenüber der AHV dahin. Zur Geltendmachung des den sämtlichen für ihn — auch von der Vers.E. — geleisteten Beiträgen entsprechenden gesetzlichen Anspruches sind der Ver-

³³ Vgl. oben, § 17, Ziff. III.

³⁴ Vgl. hierüber: Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 102 ff.

Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 112/113.

³⁵ AHVG Art. 78 I.

sicherte selbst oder seine Hinterlassenen berechtigt, während die Vers.E. aller Ansprüche verlustig geht.

Der einer Vers.E. daraus erwachsende Verlust — den von ihr entrichteten gesetzlichen Beiträgen stehen keine Rentenansprüche gegenüber — darf von dieser ausgeglichen werden. Dieser Ausgleich geschieht auf dem Wege der Verrechnung der für den betreffenden Versicherten an die AHV geleisteten Beiträge mit der ihm gemäss Satzungen zukommenden Abgangsentschädigung³⁶. Sofern sich diese nur nach den vom Versicherten selbst an die Vers.E. geleisteten Prämien berechnet, dürfen auch nur die von der Vers.E. für ihn entrichteten Beiträge zur Verrechnung gebracht werden, nicht aber allfällige Arbeitgeberbeiträge³⁷. Abgangsentschädigungen im Sinne des AHVG sind einmalige Zahlungen der Vers.E. infolge vorzeitigen Austrittes eines Versicherten, nicht aber einmalige Leistungen bei Invalidität³⁸. Eine Verrechnung geleisteter gesetzlicher Beiträge mit Invaliditätsabfindungen ist deshalb nicht zulässig.

Nach dem Vorschlage der Expertenkommission wäre die Vers.E. verpflichtet gewesen, im Falle des Austrittes eines Versicherten die für diesen auf Grund der Saldomethode³⁹ nicht ausgeglichenen sichergestellten Summen samt Zinsen an die AHV nachzuzahlen⁴⁰. Von einer derartigen Durchbrechung des Prinzips der Saldomethode sieht das Bundesgesetz jedoch ab. Der Ausgleich des Passivsaldos ist nur anzuordnen, wenn dieser den normierten Höchstbetrag übersteigt⁴¹.

Durch die geschilderte Regelung sind sowohl die Interessen des Zügers und der Vers.E. als auch diejenigen der staatlichen Versicherung gewahrt. Zuzufolge der Mutation in bezug auf die Zugehörigkeit zu einer anerkannten Vers.E. tritt wohl ein Wechsel in der Person des Anspruchsberechtigten, nicht aber eine Veränderung im Hinblick auf den Rechtsanspruch selbst ein.

§ 26 Die Beitragspflicht des Arbeitgebers

Den herrschenden Tendenzen in der Sozialversicherung folgend auferlegt auch das AHVG dem Arbeitgeber die Pflicht, Beiträge an die Versicherung seiner Arbeitnehmer zu entrichten. Gemäss AHVG Artikel 13 hat der Arbeitgeber 2% des von ihm einem Versicherungspflichtigen ausbezahlten Lohnes als gesetzlichen Beitrag an die AHV zu leisten. Diese Beitragspflicht stellt eine der beiden dem Arbeitgeber durch den Gesetzgeber zugeteilten Obliegenheiten im Rahmen der staatlichen Versicherung dar.

³⁶ AHV Art. 79.

³⁷ Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 112/113.

³⁸ VVO Art. 193 I.

³⁹ Vgl. unten, § 30, Ziff. II.

⁴⁰ Vgl. Exp. Bericht vom 16. März 1945, S. 132 und 205.

⁴¹ VVO Art. 196.

Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 102/103.

I. Die Beitragspflicht gegenüber der Versicherungseinrichtung

Sind die Arbeitnehmer versicherte Angehörige einer anerkannten Vers.E., hat der Arbeitgeber dieser die satzungsmässigen Prämien auf dem von ihr erfassten Einkommen zu entrichten. Die Anerkennung einer Vers.E. ist an die Bedingung geknüpft, dass diese satzungsmässigen Prämien des Arbeitgebers den auf dem gleichen Einkommen zu bezahlenden gesetzlichen Beiträgen mindestens gleichwertig sind⁴².

Im Ausmass des von der Vers.E. erfassten Einkommens ist der Arbeitgeber von der Beitragsleistung gegenüber der AHV befreit. Mit der Rechtswirksamkeit der Anerkennung ist diese Pflicht auf die Vers.E. übergegangen, welche sowohl die Beiträge des Versicherten als auch diejenigen des Arbeitgebers zu entrichten hat⁴³. Der Arbeitgeber erfüllt die Pflicht zur Leistung von Arbeitgeberbeiträgen durch Ueberweisung der statutarischen Prämien an die Vers.E.⁴⁴. Die Pflicht des Arbeitgebers zur Bezahlung der Prämien an die Vers.E. ist nicht eine solche aus AHVG, sondern aus Satzung. Die Rechtsnatur der Arbeitgeberbeiträge richtet sich nach diesen^{45/46}.

II. Die Beitragspflicht gegenüber der AHV

Die Befreiung des Arbeitgebers von seiner gesetzlichen Beitragspflicht gilt nur in dem Ausmass, in welchem die Vers.E. in diese eintritt. Beitragspflichtig bleibt der Arbeitgeber für jenen Teil des von ihm ausbezahlten Lohnes, welcher von der Vers.E. nicht erfasst wird⁴⁷. Ebenso hat er die gesetzlichen Beiträge zu leisten für Personen, in deren Rechte und Pflichten aus AHVG die Vers.E. gemäss ausdrücklicher Gesetzesbestimmung nicht eintreten kann⁴⁸.

In bezug auf die Rechtsnatur der Beiträge an die AHV und die Wirkung der Befreiung von der Pflicht zur Leistung derselben sei auf die Erörterungen im Zusammenhang mit der Beitragspflicht der Versicherten verwiesen⁴⁹.

⁴² AHVG Art. 75 I lit. a.

⁴³ AHVG Art. 77 I.

⁴⁴ VVO Art. 189 I.

⁴⁵ Vgl. die Ausführungen in § 22, Ziff. I.

⁴⁶ Nicht auf Grund des AHVG, wohl aber gemäss SchKG Art. 219 besitzt die Vers.E. für ihre Prämienforderungen gegenüber dem Arbeitgeber ein Konkursprivileg 2. Klasse. Vgl. SchKG Art. 219, lit. e der 2. Klass.-Forderungen.

⁴⁷ AHVG Art. 77 III.

⁴⁸ Es sind dies die mehrfach erwähnten Angehörigen verschiedener Vers.E. und die Ehefrauen von Versicherungspflichtigen.

⁴⁹ Vgl. oben, § 22, Ziff. II.

§ 27 Der Arbeitgeber als Zahlstelle der Versicherungseinrichtung und Ausführungsorgan der AHV

I. Die Funktion als Zahlstelle der Versicherungseinrichtung

Im Einvernehmen mit der zuständigen Ausgleichskasse⁵⁰ können die anerkannte Vers.E. und die ihr angeschlossenen Arbeitgeber vereinbaren, dass letztere für die Vers.E. auch die von dieser zu entrichtenden Beiträge der Ausgleichskasse überweisen⁵¹.

Aus Gründen der administrativen Vereinfachung kann es sowohl im Interesse des Arbeitgebers als auch der Vers.E. liegen, dass die gesetzlichen Beiträge auf dem gesamten vom Arbeitgeber zu leistenden Gehalt eines Versicherten von jenem direkt der AHV entrichtet werden. Ist das effektive Gehalt des Versicherten höher als das von der satzungsmässigen Versicherung erfasste, dann wird durch die direkte Ueberweisung der gesamten gesetzlichen Beiträge an die AHV vermieden, dass der Arbeitgeber einerseits seine statutarischen Beiträge auf dem für die Vers.E. massgebenden Einkommen an diese und daneben seine eigenen und die Beiträge des Arbeitnehmers auf dem das versicherte Gehalt übersteigenden Betrag an die AHV zu leisten hat. Eine tatsächliche Vereinfachung stellt die direkte Entrichtung der Beiträge auf dem Gesamtgehalt an die AHV für den Arbeitgeber jedoch nur dar, wenn seine statutarischen oder vertraglichen Beiträge an die Vers.E. mit den gesetzlich geschuldeten Beiträgen der Höhe nach identisch sind. Andernfalls hat er neben den gesetzlichen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen an die AHV auch statutarische Prämien an die Vers.E. zu bezahlen.

Auf Grund der Vereinbarung leistet der Arbeitgeber die Beiträge, welche die anerkannte Vers.E. gemäss Bundesgesetz zu erbringen hat. Schuldnerin dieser Beiträge der staatlichen Versicherung gegenüber bleibt die Vers.E., der allein auch die entsprechenden Rentenansprüche zustehen. Der Arbeitgeber fungiert bloss als Zahlstelle der Vers.E. für ihre Beiträge.

II. Die Organstellung im Rahmen der AHV

Das AHVG überträgt dem Arbeitgeber bedeutende Ausführungsfunktionen. So hat dieser die Arbeitnehmerbeiträge auf dem von ihm ausbezahlten Lohn abzuziehen und abzuführen. Im weitem obliegt ihm die Auszahlung der Renten an Versicherte, die im Zeitpunkt der Entstehung des gesetzlichen Rentenanspruches mindestens zwei Jahre bei ihm in Anstellung waren, sofern nicht der Rentenberechtigte oder der Arbeitgeber die Auszahlung der Renten durch die Ausgleichskasse verlangen. Ueber die abgezogenen und die selbstgeschuldeten Beiträge (Arbeitnehmer- und Ar-

⁵⁰ Ueber die Zuständigkeit der Ausgleichskassen vgl. unten, § 28, Ziff. III.

⁵¹ VVO Art. 189 III.

beitgeberbeiträge) sowie über die ausbezahlten Renten muss der Arbeitgeber mit der zuständigen Ausgleichskasse periodisch abrechnen⁵².

Im Ausmass des von der Vers.E. erfassten Einkommens werden die Arbeitgeber von diesen gesetzlichen Funktionen entlastet. Sie erfüllen die Pflicht, die Arbeitnehmerbeiträge abzuliefern, durch Ueberweisung der statutarischen Prämien derselben an die Vers.E.⁵³. Wenn der Arbeitgeber auf Grund einer besondern Vereinbarung Beiträge an die AHV abführt, so geschieht dies nicht in seiner Eigenschaft als Organ der AHV — im satzungsmässigen Umfange der Versicherung verliert er jegliche Organfunktion —, sondern als Zahlstelle der Vers.E.

3. Kapitel: Die formellen Rechtswirkungen der Anerkennung

§ 28 Die zuständige Ausgleichskasse

I. Das Ausgleichssystem in der AHV¹

Die Einführung der AHV wurde weitgehend begünstigt durch den Umstand, dass mit Beginn des Aktivdienstes im Jahre 1939 ein Sozialwerk anderer Art geschaffen worden war, welches sich in der kurzen Zeit seines Bestehens gut bewährt hatte, nämlich die Lohn- und Verdienstersatzordnung für Wehrmänner².

Der Lohn- und Verdienstersatzordnung (LVEO) liegt das sogenannte Ausgleichssystem zugrunde. Einerseits erfolgt ein Ausgleich in materieller Hinsicht, indem aus den Beiträgen, welche auf dem Verdienst der nicht dienstleistenden Personen erhoben werden, den unter den Waffen stehenden Wehrmännern ein Teil ihres durch die Dienstleistung entstehenden Lohn- und Verdienstaufalles ersetzt wird. Andererseits zeichnet sich die LVEO durch einen Ausgleich organisatorischer Natur aus. Dieser verfahrensrechtliche Ausgleich bei der Durchführung der LVEO besteht darin, dass auf verschiedenen Stufen die für die LVEO bestimmten Beiträge mit den aus der LVEO resultierenden Leistungen zur Verrechnung gelangen und nur ein sich aus dieser Verrechnung ergebender Saldo mit der Instanz der nächsten Stufe ausgeglichen wird. Der Ausgleich in organisatorischer Hinsicht kann als Ausgleich im formellen Sinne bezeichnet werden³.

⁵² AHVG Art. 51; VVO Art. 35, 80, 142—144.

⁵³ VVO Art. 189 I.

¹ Vgl. Nef.

² Bundesratsbeschluss über eine provisorische Regelung der Lohnausfallentschädigungen an aktivdiensttunende Arbeitnehmer (Lohnersatzordnung) vom 20. Dezember 1939.

Bundesratsbeschluss über eine provisorische Regelung der Verdienstaufallentschädigungen an aktivdienstleistende Selbständigerwerbende (Verdienstersatzordnung) vom 14. Juni 1940.

³ Vgl. Nef, S. 3.

Sowohl die Standesinitiative des Kantons Genf vom 27. August 1941 als auch die Volksinitiative vom 27. Juli 1942 enthielten die Anregung, das Ausgleichssystem der LVEO nach Beendigung des Aktivdienstes für die geplante AHV nutzbar zu machen⁴. Dieser Gedanke wurde von der eidgenössischen Expertenkommission weiter verfolgt, welche zur Befürwortung einer Uebernahme des erprobten Ausgleichssystems der LVEO in die zu schaffende AHV gelangte⁵.

In die AHV Eingang gefunden hat das der Organisation der LVEO zugrunde liegende Ausgleichssystem, also der Ausgleich im formellen Sinne⁶. Der Ausgleich beschränkt sich auf das Verfahren bei der Durchführung der staatlichen Versicherung. Die der AHV geschuldeten Beiträge und die von dieser auszurichtenden Renten werden in drei Stufen⁷ zum Ausgleich gebracht. Den ersten Ausgleich hat der Arbeitgeber vorzunehmen, der einerseits die Beiträge von den Versicherten erhebt, und anderseits diese zusammen mit seinen eigenen Arbeitgeberbeiträgen mit den in der Regel durch ihn an die Anspruchsberechtigten auszahlenden Renten verrechnet⁸. Der sich ergebende Saldo ist mit der zuständigen Ausgleichskasse auszugleichen. Diese besorgt den nächsten Ausgleich. Die Ausgleichskasse ihrerseits hat mit der zentralen Ausgleichsstelle abzurechnen⁹, die den Rechnungsverkehr für den zentralen Ausgleichsfonds tätigt, bei welchem der letzte Ausgleich zur Durchführung gelangt¹⁰.

II. Bedeutung und Arten der Ausgleichskassen

Der Gesetzgeber hat sich, in Befolgung der Vorschläge der Expertenkommission¹¹, für eine dezentralisierte Durchführung der AHV entschieden. Die wichtigste Stellung im Organismus der staatlichen Versicherung nehmen die Ausgleichskassen ein¹². Neben dem Bezug der Beiträge, der Ausrichtung der Renten und der Verrechnung dieser Beträge und Ausgleichung des Saldos mit der zentralen Ausgleichsstelle obliegt den Ausgleichskassen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften u. a. die Festsetzung der Beiträge und der Renten sowie die Führung der individuellen Beitragskonten¹³.

⁴ Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 3.

⁵ Vgl. Exp. Bericht vom 16. März 1945, S. 153 ff.

⁶ Vgl. Nef, S. 5.

⁷ Bei Selbständigerwerbenden, Nichterwerbstätigen und Arbeitnehmern, deren Arbeitgeber nicht beitragspflichtig ist, in zwei Stufen; der Ausgleich beim Arbeitgeber fällt hier weg.

⁸ AHVG Art. 51.

⁹ AHVG Art. 71.

¹⁰ AHVG Art. 107.

¹¹ Vgl. Exp. Bericht vom 16. März 1945, S. 153 ff.

¹² Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 85 ff.

¹³ AHVG Art. 63.

Nach der Zuständigkeit zu ihrer Errichtung sind drei Arten von Ausgleichskassen zu unterscheiden. Von Gesetzes wegen hat jeder Kanton eine Ausgleichskasse zu errichten¹⁴. Ebenso sind vom Bundesrat eine Ausgleichskasse für das Personal der Bundesverwaltung und eine weitere für die Auslandschweizer zu errichten¹⁵. Daneben besitzen unter bestimmten Voraussetzungen auch schweizerische Berufsverbände oder regionale zwischenberufliche Verbände von Arbeitgebern oder Selbständigerwerbenden oder mehrere solche Verbände gemeinsam die Ermächtigung zur Gründung von Ausgleichskassen¹⁶.

In diesen Verwaltungsaufbau der AHV, der in bedeutendem Masse von den Ausgleichskassen als hauptsächlichsten Ausführungsorganen getragen wird, sind die anerkannten Vers.E. eingeordnet, indem sie zur Erfüllung ihrer Beitragspflicht und zur Geltendmachung ihrer Rentenansprüche einer Ausgleichskasse angeschlossen werden.

III. Die Bestimmung der zuständigen Ausgleichskasse

Die Wahl der Ausgleichskasse, welcher die Vers.E. angeschlossen wird, steht dieser in der Regel nicht frei; vielmehr bestimmt sich die Zuständigkeit einer Ausgleichskasse nach gesetzlichen Normen.

Massgebender Faktor ist die Kassenzugehörigkeit des Gründers der Vers.E.¹⁷. Für die Vers.E. ist die Ausgleichskasse zuständig, der ihr Gründer angeschlossen ist. In diesem Zusammenhang muss darauf hingewiesen werden, dass nur den Selbständigerwerbenden und den Nichterwerbstätigen in der AHV eine selbständige Kassenzugehörigkeit zukommt; und zwar richtet sich diese danach, ob die betreffende Person Mitglied eines Verbandes ist, welcher eine Verbandsausgleichskasse gegründet hat, oder — wenn dies nicht zutrifft — in welchem Kanton sie Wohnsitz hat. Im ersten Falle gehört der Selbständigerwerbende (dieser kann Arbeitgeber sein) der Verbandsausgleichskasse an, im zweiten Falle ist dieser wie auch der Nichterwerbstätige der betreffenden kantonalen Ausgleichskasse angeschlossen. Keine selbständige Kassenzugehörigkeit besitzen dagegen die unselbständig Erwerbenden; die Kassenzugehörigkeit der Arbeitnehmer richtet sich nach derjenigen ihres Arbeitgebers¹⁸.

Ist ein Arbeitgeber allein oder mit seinen Arbeitnehmern zusammen Gründer einer Vers.E., dann ist die Bestimmung der zuständigen Ausgleichskasse einfach: sie richtet sich nach der Kassenzugehörigkeit des Ar-

¹⁴ AHVG Art. 61.

¹⁵ AHVG Art. 62; VVO Art. 110—113.

Vgl. Verordnung über die freiwillige Alters- und Hinterlassenenversicherung für Auslandschweizer, vom 14. Mai 1948.

Reglement der Ausgleichskasse für Auslandschweizer, vom 28. Juni 1948.

Reglement für die eidgenössische Ausgleichskasse, vom 30. Dezember 1948.

¹⁶ AHVG Art. 53.

¹⁷ AHVG Art. 80 I Satz 2.

¹⁸ AHVG Art. 64.

beitgebers. Eine Vers.E. kann aber auch von mehreren Selbständigerwerbenden wie auch von verschiedenen Arbeitgebern für ihre Arbeitnehmer gegründet werden. Es ist in diesen Fällen durchaus möglich, dass die einzelnen als Gründer in Betracht fallenden Personen verschiedenen Kassen angehören. Dieser Möglichkeit Rechnung tragend, bestimmt die VVO zum AHVG, dass anerkannte Vers.E., die das Personal mehrerer Betriebe, d. h. die Arbeitnehmer mehrerer Arbeitgeber versichern, die nicht derselben Ausgleichskasse angeschlossen sind, unter den in Frage stehenden Ausgleichskassen — eines Verbandes oder eines Kantons — diejenige zu wählen haben, der sie angeschlossen zu werden wünschen. Hat eine Vers.E. eine derartige Wahl getroffen — was normalerweise bei Stellung des Anerkennungsgesuches geschehen wird —, kann die Ausgleichskasse erstmals nach drei Jahren seit Inkrafttreten des AHVG und nachher jeweils nach fünf Jahren gewechselt werden¹⁹. Dies aber nur dann, wenn die Voraussetzungen für den Anschluss an die bisherige Ausgleichskasse dahinfallen, und jeweils nur auf Jahresende²⁰. Diese Regelung ist analog anzuwenden auf den Fall, dass als Gründer einer Vers.E. eine Mehrzahl von Selbständigerwerbenden auftritt, deren Kassenzugehörigkeit nicht übereinstimmt.

Die gesetzlichen Renten, welche einem versicherten Angehörigen einer anerkannten Vers.E. direkt auszuzahlen sind²¹, werden von derjenigen Ausgleichskasse entrichtet, welcher die Vers.E. angeschlossen ist²². Diese Regelung bringt eine administrative Vereinfachung mit sich, indem danach sämtliche für ein und denselben Versicherten geschuldeten Leistungen — sowohl die der Vers.E. wie auch ihm persönlich auszurichtenden — durch die gleiche Ausgleichskasse zu erbringen sind.

§ 29 Veranlagung und Verbuchung der Beiträge Festsetzung der Renten

I. Beitragsveranlagung

In bezug auf die Festsetzung der gesetzlichen Beiträge ist zu unterscheiden zwischen Selbständigerwerbenden, Nichterwerbstätigen und Arbeitnehmern, deren Arbeitgeber nicht beitragspflichtig ist²³, einerseits und den übrigen Arbeitnehmern anderseits. Die Beiträge der Erstgenannten werden durch Beitragsverfügung der Ausgleichskasse bestimmt, während es bei den letztern Sache des Arbeitgebers ist, Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge auf dem von ihm ausgerichteten Lohn zu ermitteln und der Ausgleichskasse zusammen mit den massgebenden Rechnungsgrundlagen

¹⁹ VVO Art. 194 I in Verbindung mit VVO Art. 99 I.

²⁰ VVO Art. 121 I und V.

²¹ Vgl. oben, § 23 Ziff. II.

²² VVO Art. 194 II.

²³ VVO Art. 33.

mitzuteilen²⁴. Erst wenn der Arbeitgeber dieser Pflicht nicht nachkommt, gelangt das Mahnverfahren gemäss VVO Art. 37 zur Anwendung. Nach nutzlosem Ablauf einer Frist von 10—20 Tagen hat die Ausgleichskasse auch die Beiträge dieser Arbeitnehmer und des Arbeitgebers festzusetzen, und zwar mittels Veranlagungsverfügung^{25/26}.

Die Bestimmungen über den Abrechnungsverkehr der Arbeitgeber finden Anwendung auf denjenigen der Vers.E.²⁷. Primär hat demzufolge die Vers.E. die von ihr zu entrichtenden Beiträge selbst festzusetzen und der zuständigen Ausgleichskasse die Angaben zur Ueberprüfung der Beitragsermittlung zuzustellen²⁸. Erst sekundär greift das Veranlagungsverfahren Platz.

II. Verbuchung der Beiträge

Damit die für die Berechnung des durchschnittlichen Jahresbeitrages massgebenden Faktoren — Beitragssumme und Beitragsdauer — bei Eintritt des Versicherungsfalles ermittelt werden können, sieht das AHVG die Führung individueller Beitragskonten vor²⁹. Die Führung der individuellen Beitragskonten ist der Ausgleichskasse, welcher der Versicherte angeschlossen ist, übertragen³⁰.

Ein besonderes individuelles Beitragskonto muss geführt werden über die Beitragszahlungen, welche eine Vers.E. für einen Versicherten und gegebenenfalls für seinen Arbeitgeber erbringt³¹. Das ist deshalb notwendig, weil die der Vers.E. zustehenden Renten auf Grund der von ihr geleisteten Beiträge berechnet werden.

Die Kontenführung über die von ihr erbrachten gesetzlichen Beiträge steht in bestimmten Fällen der Vers.E. selbst zu; es bedeutet dies, dass sie eine der administrativen Kompetenzen der Ausgleichskasse übertragen erhält. Voraussetzung hierfür ist, dass dem allfälligen Arbeitgeber ihrer versicherungspflichtigen Angehörigen die Kontenführung für jene Bestandteile des von ihm ausgerichteten Lohnes zusteht, welche das von der Vers.E. er-

²⁴ AHVG Art. 14. Vgl. Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 14, A. 7.

²⁵ VVO Art. 38. Vgl. KS Nr. 33 des BSV vom 30. Juni 1948.

²⁶ Die Besonderheit der Veranlagungsverfügung — im Gegensatz zur gewöhnlichen Beitragsverfügung — lag nach der alten VVO vom 31. Oktober 1947 darin, dass Beiträge, welche mit rechtskräftiger Veranlagungsverfügung festgesetzt wurden, nicht zurückgefordert werden konnten, auch wenn sie effektiv nicht geschuldet waren.

Vgl. VVO Art. 38 III. Nach Art. 38 der revidierten VVO ist die Rückforderung auch in diesem Falle möglich.

²⁷ VVO Art. 189 II.

²⁸ Die Angaben können auf der Rückseite des Einzahlungsscheins oder auf einem besondern Abrechnungsformular gemacht werden. Vgl. VVO Art. 143.

²⁹ AHVG Art. 17; VVO Art. 133 ff.

Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 74/75.

Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 92/93.

Binswanger, Alters- und Hinterlassenenversicherung, Karte 469 a der Schweizerischen Juristischen Kartothek, S. 8.

³⁰ AHVG Art. 63 I lit. f.

³¹ AHVG Art. 77 I Satz 3.

fasste Einkommen übersteigen³². Die Uebertragung der Kompetenz zur Führung der gesetzlichen individuellen Beitragskonten auf den Arbeitgeber kann dann mit Zustimmung desselben erfolgen, wenn er eine Lohnbuchhaltung mit Lohnjournal und individuellen Lohnkonten führt und ständig eine grössere Anzahl Arbeitnehmer beschäftigt³³. Ist eine derartige Delegation gegeben, dann obliegt der Vers.E. die Führung der Beitragskonten für die von ihr versicherten Einkommen, dem Arbeitgeber für die Differenz bis zu dem von ihm ausbezahlten Lohn. Die Ausgleichskasse ist von der Kontenführung für den gesamten von einem bestimmten Arbeitgeber geleisteten Lohn entlastet. Sie hat gegebenenfalls nur noch für Einkommen der Arbeitnehmer aus Nebenbeschäftigung individuelle Beitragskonten zu führen. In dieser Entlastung der Ausgleichskasse liegt der Sinn einer Uebertragung der Kompetenz zur Führung der individuellen Beitragskonten auf die Vers.E. Sie wird daher auch dann zulässig sein, wenn die Vers.E. das gesamte Einkommen ihrer Angehörigen versichert, insbesondere den gesamten von einem Arbeitgeber bezahlten Lohn. Denn auch in diesem Falle bewirkt die Uebertragung der Kontenführung nicht eine Doppelspurigkeit, sondern eine Entlastung der Ausgleichskasse.

Ueber die einer Vers.E. überlassenen individuellen Beitragskonten führt die Ausgleichskasse ein Register³⁴. Verbleibt die Führung der individuellen Beitragskonten auch für die Angehörigen einer anerkannten Vers.E. der zuständigen Ausgleichskasse, hat jene für jeden Versicherten auf Jahresende oder auf den Zeitpunkt eines allfällig früheren Austrittes der Ausgleichskasse eine Bescheinigung über die geleisteten gesetzlichen Beiträge einzu-reichen³⁵.

Die Führung der individuellen Beitragskonten durch die Vers.E. hat nach den gesetzlichen Vorschriften zu erfolgen³⁶. Den versicherten Angehörigen steht insofern ein Kontrollrecht über die Buchungen der für sie geleisteten Beiträge zu, als sie über die während der letzten 5 Jahre gemachten Eintragungen einen Kontenauszug verlangen und innert 30 Tagen begründeten Einspruch erheben können³⁷. Ohne Beweis des Gegenteils ist die Richtigkeit der Eintragungen in die individuellen Beitragskonten zu vermuten.

III. Festsetzung der Renten

Die Festsetzung der Renten, auf welche eine Vers.E. entsprechend den von ihr geleisteten Beiträgen Anspruch erheben kann, fällt in die Kompetenz der zuständigen Ausgleichskasse³⁸.

³² VVO Art. 136 II.

³³ VVO Art. 136 I.

³⁴ VVO Art. 136 III.

³⁵ VVO Art. 137 I.

³⁶ VVO Art. 133—141.

Vgl. KS Nr. 38 des BSV betreffend die Führung der individuellen Beitragskonten, vom 15. November 1948.

³⁷ VVO Art. 141.

³⁸ AHVG Art. 63 I lit. b.

Wie in andern Zusammenhang dargelegt worden ist, erfolgt die Rentenbestimmung nicht einfach auf Grund der von der Vers.E. bezahlten Beiträge. Vielmehr ist von der Ausgleichskasse bei Eintritt des Versicherungsfalles in der Person eines Versicherten seine Gesamrente anhand sämtlicher für ihn oder von ihm entrichteter Beiträge zu berechnen³⁹. Daneben wird die den von der Vers.E. bezahlten Beiträgen entsprechende Rente ermittelt, wobei das bereits geschilderte Kürzungsverfahren⁴⁰ Platz greift.

Voraussetzung für die Festsetzung der Renten ist, dass die Vers.E. durch Einreichen eines ausgefüllten Anmeldeformulars bei der zuständigen Ausgleichskasse ihren Rentenanspruch geltend macht⁴¹, unter Beilegung des Versicherungsausweises derjenigen Person, deren Beiträge für die Rentenbemessung massgebend sind⁴². In der von der Ausgleichskasse zu treffenden Rentenverfügung ist ausdrücklich zu erwähnen, dass und welche Teile der Gesamrente an die Vers.E. ausbezahlt werden⁴³. Erhält die Vers.E. davon Kenntnis, dass ein Rentenanspruch infolge Todes, Verheiratung oder aus andern Gründen erloschen ist, hat sie der zuständigen Ausgleichskasse Meldung zu erstatten. Dasselbe gilt, wenn eine Rentenzahlung von der Post bzw. der Bank nicht vollzogen werden kann⁴⁴.

IV. Rechtsnatur der Verwaltungsakte

Sämtliche Verwaltungsakte, mit welchen eine Ausgleichskasse über eine Forderung oder Schuld eines Versicherten oder Beitragspflichtigen befindet, sind in die Form schriftlicher Kassenverfügungen zu kleiden⁴⁵. Dies gilt auch für die Veranlagung der Beiträge⁴⁶ und die Festsetzung der Renten⁴⁷. Die formell rechtskräftigen Verfügungen der Ausgleichskassen stellen, soweit sie auf Geldzahlungen gerichtet sind, definitive Rechtsöffnungstitel im Sinne von Artikel 80 SchKG dar⁴⁸.

§ 30 Abrechnungs- und Zahlungsverkehr

I. Die Abrechnung⁴⁹

Das Wesen des in der AHV zur Anwendung gelangenden Ausgleichssystems ist bereits geschildert worden⁵⁰. Dieses Ausgleichssystem im for-

³⁹ Die bei Eintritt des Versicherungsfalles zuständige AK ruft zu diesem Zweck alle für den betreffenden Versicherten bestehenden individuellen Beitragskonten zusammen. Vgl. VVO Art. 68 II.

⁴⁰ Vgl. oben, § 17, Ziff. III, und Kürzungsbeispiel, Anhang, Beispiele Nr. 1 und 2.

⁴¹ VVO Art. 67.

⁴² VVO Art. 68 I.

⁴³ VVO Art. 68 II.

⁴⁴ VVO Art. 74 I.

⁴⁵ VVO Art. 128. Vgl. dazu: ZAK 1951, Nr. 4, S. 174 ff.

⁴⁶ VVO Art. 38.

⁴⁷ VVO Art. 68 II und III.

⁴⁸ AHVG Art. 97 II. Vgl. Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 97, A. 3. ZAK 1951, Nr. 4, S. 140 ff.

⁴⁹ Vgl. ZAK 1947, Nr. 11, S. 650 ff.: Die Aufgaben der Ausgleichskassen hinsichtlich der anerkannten Versicherungseinrichtungen.

⁵⁰ Vgl. oben, § 28, Ziff. I.

mellen Sinne gilt auch für den Abrechnungsverkehr zwischen der anerkannten Vers.E. und der zuständigen Ausgleichskasse. Die Vers.E. verrechnet die von ihr zu entrichtenden Beiträge mit den ihr zukommenden Renten und bringt nur den sich ergebenden Saldo zum Ausgleich mit der Ausgleichskasse⁵¹. Die Abrechnung mit dieser hat periodisch zu erfolgen, wobei die Bestimmungen über den Abrechnungsverkehr der Arbeitgeber sinngemäss Anwendung finden⁵².

Die für Arbeitgeber geltenden Zahlungsperioden sind in Artikel 34 der VVO festgelegt. Grundsätzlich ist die Abrechnung über Beiträge und Renten monatlich vorzunehmen; dasselbe gilt für die Entrichtung resp. den Ausgleich des sich ergebenden Saldos⁵³. Ausnahmen von diesen monatlichen Abrechnungsperioden kann das BSV im allgemeinen und die zuständige AK im Einzelfall bewilligen⁵⁴.

Auf Grund des Verweises in VVO 189 II ergeben sich auch für den Abrechnungsverkehr zwischen der Vers.E. und der AK monatliche Perioden. Die Bewilligung einer Ausnahme, wie sie in der VVO vorgesehen ist, dürfte aber auch für anerkannte Vers.E. angebracht sein. So sieht denn auch der Bericht des BSV jährliche Abrechnungsperioden für den Verkehr zwischen Vers.E. und AK vor⁵⁵.

II. Der Zahlungsverkehr

Der aus der Abrechnung sich ergebende Ueberschuss der zu entrichtenden Beiträge ist der AK mit der Abrechnung zuzustellen, einen Ueberschuss an Renten hat diese dem Beitragspflichtigen zu vergüten⁵⁶. Allgemein werden die Beiträge, welche die Vers.E. zu bezahlen hat, in den ersten Jahren grösser sein als die ihr zukommenden Renten. Um Schwierigkeiten finanzieller Natur, die der Vers.E. aus diesem Umstande erwachsen können⁵⁷, zu vermeiden, sieht das AHVG für den Zahlungsverkehr der anerkannten Vers.E. die sog. Saldomethode vor⁵⁸.

Das Wesen der Saldomethode besteht darin, dass die Vers.E. auf Gesuch hin vom Ausgleich des aus ihrer Abrechnung mit der zuständigen AK resultierenden Passivsaldos entbunden wird⁵⁹. Das Gesuch um Entbindung vom Saldoausgleich ist dem BSV einzureichen, was gleichzeitig mit dem Anerkennungsgesuch oder in einem spätern Zeitpunkte geschehen kann⁶⁰. Dem Gesuch beizulegen sind Angaben über die Zahl der Ver-

51 AHVG Art. 80 I und Art. 81. VVO Art. 189 II. VVO Art. 142.

52 VVO Art. 189 II.

53 VVO Art. 34 I lit. a.

54 VVO Art. 34 II.

55 Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 98.

56 VVO Art. 142 I.

57 Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 117. Müller, S. 138 ff.

58 Vgl. Anm. 57. Weiter: Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 98 ff.

59 AHVG Art. 81 I.

60 VVO Art. 195 I.

sicherten, der letzte Jahresbericht und vor allem eine Bestätigung, dass der nicht ausgeglichene Saldo sichergestellt werden kann. Für öffentlich-rechtliche Vers.E. genügt eine Garantieerklärung des Bundes oder eines Kantons; auch die Garantieerklärung einer Gemeinde kann vom BSV als genügend angenommen werden. Keine Bestätigung oder Garantieerklärung in diesem Sinne sind von Vers.E. beizubringen, welche einen Gruppenversicherungsvertrag mit einer konzessionierten Versicherungsgesellschaft abgeschlossen haben. Die Beilegung einer rechtsgültig unterzeichneten Abschrift des Gruppenversicherungsvertrages genügt hier⁶¹. Sind die gesetzlichen Erfordernisse erfüllt, muss die Entbindung vom Saldoausgleich ausgesprochen werden⁶².

Der auf Grund der Entbindung durch das BSV von der Vers.E. nicht ausgeglichene Saldo darf im Durchschnitt pro beitragspflichtigen männlichen Versicherten Fr. 12 000.—, pro weiblichen Versicherten Fr. 7000.— nicht übersteigen. Diese Ansätze können vom eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement auf Antrag der Alters- und Hinterlassenenversicherungskommission erhöht werden. Die Ueberwachung der Höhe des nicht ausgeglichenen Saldos ist Sache der zuständigen AK, welche den Ausgleich der die gesetzlichen Ansätze übersteigenden Beträge verfügt⁶³. Der nicht ausgeglichene Saldo ist zu dem in der AHV geltenden technischen Zinsfuss zu verzinsen⁶⁴.

Das AHVG verlangt die Sicherstellung des gesamten nicht ausgeglichenen Saldos zugunsten der AK, mit Zins und Zinseszins. Ausgenommen hievon sind Vers.E., welche die Versicherung ihrer Angehörigen auf dem Wege der Gruppenversicherung bei einer konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaft durchführen und den nicht ausgeglichenen Saldo zur Bezahlung der laufenden Prämien an diese verwenden. Diese Vers.E. sind zur Sicherstellung nur soweit verpflichtet, als der nicht ausgeglichene Saldo 90 % des Deckungskapitals der Gruppenversicherung übersteigt⁶⁵. Eine entsprechende Prüfung ist vom BSV periodisch vorzunehmen, es sei denn, dass die Deckung zum vorneherein für längere Zeit gewährleistet ist oder dass eine entsprechende schriftliche Bestätigung der fraglichen Lebensversicherungsgesellschaft beigebracht wird⁶⁶. Abgesehen vom erwähnten Fall, dass der nicht ausgeglichene Saldo 90 % des Deckungskapitals übersteigt,

⁶¹ VVO Art. 195 II und III.

⁶² AHVG Art. 81 I und VVO Art. 195 IV.

Im Entwurf des Bundesrates zum AHVG hiess es noch lediglich: «... so kann die anerkannte Versicherungseinrichtung vorbehältlich Abs. 2 durch den Bundesrat auf Gesuch hin vom Ausgleich dieses Saldos entbunden werden.»

Vgl. Entwurf Art. 80, Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 217.

⁶³ VVO Art. 196.

⁶⁴ Zurzeit beträgt dieser 3 %.

⁶⁵ Dies deshalb, weil die von konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaften verwalteten Deckungskapitalien bereits sichergestellt sind.

Vgl. Bundesgesetz über die Sicherstellung von Ansprüchen aus Lebensversicherungen inländischer Lebensversicherungsgesellschaften, vom 25. Juni 1930.

⁶⁶ AHVG Art. 81 III; VVO Art. 198.

kann das BSV von Vers.E. mit Gruppenversicherungen auch dann Sicherstellungen verlangen, wenn diese nur einen kleinen Mitgliederbestand aufweisen⁶⁷.

Die Sicherstellung nicht ausgeglichener Saldi zugunsten der AK ist möglich mittels Realkautionen oder Bürgschaften⁶⁸. Von den Realkautionen — Barhinterlagen und Verpfändung von Wertpapieren — kommt praktisch nur die letztere in Betracht. Als Hinterlegungsstelle bezeichnet die VVO zum AHVG die Schweizerische Nationalbank in Bern und die andern schweizerischen Banken, sofern diese dem Bankengesetz⁶⁹ unterstehen. Ueber Abnahme oder Ablehnung sowie Bewertung der Titel entscheidet das BSV⁷⁰. Als Bürgen werden die dem Bankengesetz unterstellten Banken sowie die in der Schweiz für die Kautionsversicherung konzessionierten Versicherungsgesellschaften zugelassen⁷¹. Die Bestimmungen des OR über die Bürgschaft⁷² finden Anwendung, wobei jedoch erschwerend die Verwendung eines amtlichen Formulars, die Eingehung der Bürgschaft auf unbestimmte Zeit und eine Kündigungsfrist von 6 Monaten vorgeschrieben ist⁷³.

Der rechnungsmässige Passivsaldo stellt eine Schuld der Vers.E. gegenüber der AK dar. Diese wird in der Regel nach Ablauf der Uebergangszeit⁷⁴ amortisiert sein, da von diesem Zeitpunkt an ein Rechnungssaldo zugunsten der Vers.E. bestehen wird, indem die Rentenzahlungen der staatlichen Versicherung steigen. Ist der vorerst nicht ausgeglichene Saldo zugunsten der AK ausgeglichen, hat diese die jährlichen Rechnungsüberschüsse der Vers.E. laufend auszuzahlen.

Wird die Anerkennung der Vers.E. vor Ausgleich des Passivsaldos aufgehoben, müssen die von ihr sichergestellten Beträge der zuständigen AK abgeliefert werden⁷⁵.

§ 31 Kontrolle und Aufsicht

I. Die Kontrolle

Die Unterstellung der anerkannten Vers.E. unter die gesetzlichen Kontroll- und Aufsichtsvorschriften ist angesichts der ihr übertragenen Aufgaben unerlässlich. Dieser Notwendigkeit gegenüber steht das Postulat,

⁶⁷ VVO Art. 198 III.

⁶⁸ VVO Art. 197 in Verbindung mit VVO Art. 92—96.

⁶⁹ Vgl. Bundesgesetz über die Banken und Sparkassen, vom 8. November 1934.

Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über die Banken und Sparkassen vom 8. November 1934, vom 26. Februar 1935.

⁷⁰ Die VVO zum AHVG verweist im übrigen auf die Verordnung über Sicherstellungen zugunsten der Eidgenossenschaft vom 4. Januar 1938.

VVO Art. 93/94.

⁷¹ VVO Art. 95 II.

⁷² OR Art. 492 ff.

⁷³ VVO Art. 96.

⁷⁴ Das ist nach 10—15 Jahren. Vgl. Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 118.

⁷⁵ AHVG Art. 76 III.

dass die Autonomie der Versicherungsinstitutionen so weit als möglich gewahrt werden muss. Die gesetzliche Grundlage für die Kontrolle der Vers.E. schafft das Bundesgesetz in Artikel 80 II, indem die entsprechenden Bestimmungen betreffend die Arbeitgeber als anwendbar erklärt werden.

Die Kontrolle der Vers.E. ist periodisch durchzuführen, wenigstens aber alle vier Jahre einmal. Wird eine Vers.E. aufgelöst, dann muss in der Regel eine Schlusskontrolle angeordnet werden; dasselbe gilt konsequenterweise für den Fall, dass die Anerkennung aufgehoben wird. Die Kontrolltermine sind unter allen Umständen so anzusetzen, dass allfällige Nachzahlungs- und Rückerstattungsansprüche vor Eintritt der Verjährung geltend gemacht werden können⁷⁶. Die Durchführung einer Kontrolle ist der Vers.E. in der Regel rechtzeitig anzukündigen⁷⁷. Die Anordnung der Kontrolle hat durch den Leiter der zuständigen AK zu erfolgen⁷⁸. Als Kontrollorgane kommen sowohl externe als auch interne Revisionsstellen in Betracht⁷⁹. Dem BSV steht die Kompetenz zu, die Vornahme der Kontrolle auf Kosten der zuständigen AK anzuordnen, wenn sie diese nicht oder nicht ordnungsgemäss durchführt⁸⁰.

Zeitlich erstreckt sich die Kontrolle in der Regel auf die gesamte zwischen zwei Kontrollterminen liegende Zeitspanne. Je nach den Verhältnissen ist die Beschränkung auf Teilperioden jedoch zulässig⁸¹. In sachlicher Hinsicht darf die Kontrolle nur jene Geschäftsbücher und Belege umfassen, die zur Feststellung der richtigen Erfüllung der Beitragspflicht und der ordnungsgemässen Rentenzahlung nötig sind⁸². Dazu bestimmt das Bundesgesetz in bezug auf die Vers.E., dass sich die Kontrolle nur soweit erstreckt, als es sich um die Berechnung und Verbuchung der gesetzlichen Beiträge und die Ausrichtung der gesetzlichen Renten handelt⁸³. Eine Ueberprüfung der satzungsmässigen Tätigkeit der Vers.E. ist damit ausdrücklich ausgeschlossen. Insbesondere fällt es demzufolge nicht in die Kompetenz der Kontrollstelle, die Erhebung der statutarischen Prämien und die Ausrichtung der entsprechenden Renten durch die Vers.E. nachzuprüfen. Hingegen unterliegt die Rentenauszahlung durch die Vers.E. insofern der gesetzlichen Kontrolle, als es sich um Renten handelt, welche die Vers.E. an Stelle der AK, als Ausführungsorgan der AHV, zur Auszahlung bringt⁸⁴.

⁷⁶ AHVG Art. 68 II; VVO Art. 162 I.

⁷⁷ VVO Art. 162 III. Dies wird insbesondere dann nicht geschehen, wenn die Gefahr einer Verdeckung von Unregelmässigkeiten besteht.

⁷⁸ VVO Art. 162 III.

⁷⁹ VVO Art. 164.

⁸⁰ AHVG Art. 68 II; VVO Art. 171 II.

⁸¹ VVO Art. 163 III.

⁸² VVO Art. 163 II.

⁸³ AHVG Art. 80 II.

⁸⁴ Vgl. oben, § 19, Ziff. I.

Soweit es die gesetzliche Kontrolle erheischt, haben die Vers.E. den Kontrollstellen Einsicht in ihre Bücher und Belege zu gewähren und die nötigen Aufschlüsse zu erteilen⁸⁵. Die Kompetenzen der Kontrollorgane beschränken sich auf die Ueberprüfung im geschilderten Umfang. Die Kontrollstellen sind jedoch nicht befugt, Verfügungen oder Anordnungen zu treffen. Festgestellte Mängel oder Unregelmässigkeiten sind im Kontrollbericht dem BSV zu melden⁸⁶. Zur Anordnung der Behebung festgestellter Mängel ist das eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement zuständig⁸⁷, wobei eine Uebertragung dieser Kompetenz auf das BSV möglich ist⁸⁸.

II. Die Aufsicht

Der zuständigen AK obliegt die Aufgabe, die Vers.E. hinsichtlich des von ihr nicht ausgeglichenen Saldos zu beaufsichtigen. Uebersteigt dieser die gesetzlichen Ansätze, hat die AK den Ausgleich der die gesetzlichen Grenzen übersteigenden Beträge zu verfügen⁸⁹.

Einer besondern Aufsicht unterliegt die anerkannte Vers.E. in bezug auf die Einhaltung der Anerkennungsbedingungen. Diese erfolgt auf dem Wege, dass die Vers.E. jede Aenderung ihrer Statuten, Reglemente und übrigen Vorschriften unverzüglich dem BSV mitzuteilen hat, soweit solche Aenderungen die Anerkennungsbedingungen berühren⁹⁰. Sind die Anerkennungsvoraussetzungen nicht mehr erfüllt, gelangt das im Zusammenhang mit den Ausführungen über die Anerkennung der Vers.E. geschilderte Verfahren zur Anwendung⁹¹.

§ 32 Die Rechtspflege

I. Die Verwaltungsbeschwerde

1. Gemäss Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege sind Entscheide, die von einem Departement des Bundesrates ausgefällt werden, an diesen weiterziehbar, soweit sie nicht nach besonderer gesetzlicher Vorschrift endgültig sind⁹².

Die Verwaltungsbeschwerde an den Bundesrat kann somit ergriffen werden gegen den Entscheid des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes über die Anerkennung einer Vers.E. Sie ist innert 30 Tagen nach Eingang

⁸⁵ VVO Art. 209 I.

⁸⁶ VVO Art. 169 I und II.

⁸⁷ AHVG Art. 72 IV; VVO Art. 176 und 179.

⁸⁸ VVO Art. 176 I Satz 2, und II Teilsatz 2.

⁸⁹ Vgl. oben, § 30, Ziff. II.

⁹⁰ VVO Art. 187 IV.

⁹¹ Vgl. oben, § 14, Ziff. IV.

⁹² Vgl. Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege, vom 16. Dezember 1943, Art. 124 lit. a.

der schriftlichen Verfügung bei der Beschwerdeinstanz schriftlich in doppelter Ausfertigung einzureichen und zu begründen⁹³. Als Beschwerdegrund kann sowohl die Verletzung von Bundesrecht oder unrichtige oder unvollständige Feststellung des Tatbestandes als auch Unangemessenheit des angefochtenen Entscheides geltend gemacht werden. Die Kognition des Bundesrates als Beschwerdeinstanz beschränkt sich nicht auf Rechts- und Tatfragen, sondern erstreckt sich darüber hinaus auch auf die Ueberprüfung des Ermessens der Anerkennungsbehörde bei Erlass ihrer Verfügung^{94/95}. Aktiv legitimiert ist die Vers.E. Nicht legitimiert zur Erhebung der Verwaltungsbeschwerde sind m. E. die Angehörigen der Vers.E. Diesen kommt im Anerkennungsverfahren keine Parteistellung zu. Sie können sich einzig auf dem satzungsmässig oder gesetzlich vorgesehenen Wege der Stellung des Anerkennungsgesuches widersetzen.

Der Beschwerdeentscheid des Bundesrates ist endgültig. Er wird mit der Ausfällung formell rechtskräftig⁹⁶.

2. Zum Entscheid über Streitigkeiten betreffend die Kassenzugehörigkeit in der AHV ist das BSV zuständig. Ein solcher Entscheid kann von der Ausgleichskasse und vom Betroffenen — also auch von der Vers.E. — anrufen werden⁹⁷. Für das Verfahren bestehen keine Formvorschriften.

Auch die Entbindung einer Vers.E. vom Saldoausgleich fällt in die Kompetenz des BSV⁹⁸.

Die in Frage stehenden Angelegenheiten sind dem BSV zur selbständigen Erledigung übertragen. Der Entscheid des BSV kann deshalb auf dem ordentlichen Instanzenweg an den Bundesrat weitergezogen werden⁹⁹. Grundsätzlich ist ein solcher Entscheid vorerst mittels Beschwerde dem Departement — in unserm Falle dem eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement — zu unterbreiten, und erst gegen den Departementsentscheid steht die Verwaltungsbeschwerde an den Bundesrat zur Verfügung. Die direkte Beschwerde an den Bundesrat gegen den Entscheid des BSV ist aber dann zulässig, wenn das Departement in einer Vernehmung diesen als richtig bestätigt und damit zu seinem eigenen Entscheid macht¹⁰⁰.

⁹³ OG Art. 127 ff.

⁹⁴ Vgl. Birchmeier, zu OG Art. 127.
Fleiner, S. 231 ff.

⁹⁵ Ermessensfrage ist es, ob die allgemeine Anerkennungs voraussetzung gemäss Art. 75 AHVG im Einzelfalle erfüllt ist; vgl. oben, § 13, Ziff. 1.

⁹⁶ In bezug auf die materielle Rechtskraft gilt das oben, § 14, Ziff. IV, Gesagte analog.

⁹⁷ VVO Art. 127.

⁹⁸ VVO Art. 195. Vgl. oben, § 30, Ziff. II.

⁹⁹ Vgl. Bundesgesetz über die Organisation der Bundesverwaltung vom 26. März 1914, Art. 23; mit den Abänderungen gemäss Bundesgesetz über die eidgenössische Verwaltungs- und Disziplinarrechtspflege vom 11. Juni 1928, insbesondere Art. 50.

¹⁰⁰ Vgl. Birchmeier, zu OG Art. 124, Ziff. 3 lit. a.

II. Die Verwaltungsgerichtsbarkeit¹⁰¹

Als besondere Rechtsmittel sind im AHVG die Beschwerde an die kantonale Rekursbehörde und die Berufung an das eidgenössische Versicherungsgericht vorgesehen.

1. Beschwerde

Mit der Beschwerde im Sinne des AHVG sind alle auf Grund des Bundesgesetzes erlassenen Verfügungen der Ausgleichskassen anfechtbar¹⁰². Sie kann sich gegen die Beitrags- und Rentenverfügungen der AK richten¹⁰³, aber auch gegen die Verfügungen betreffend den Ausgleich des Passivsaldos einer Vers.E.¹⁰⁴, und betreffend einen Einspruch gegen die Eintragungen in die individuellen Beitragskonten¹⁰⁵, sowie gegen Bussenverfügungen¹⁰⁶. Aktiv legitimiert sind die Betroffenen¹⁰⁷, gegebenenfalls also neben der Vers.E. auch die Angehörigen derselben und deren Blutsverwandte¹⁰⁸. Die Beschwerdefrist beträgt 30 Tage und beginnt mit der Zustellung der anzufechtenden Verfügung zu laufen¹⁰⁹.

Als Beschwerdeinstanz amtiert eine von den Kantonen zu bestimmende Rekursbehörde. Es kann das ein ordentliches Gericht oder aber ein besonderes Verwaltungsgericht sein, muss aber eine von der Verwaltung unabhängige Behörde sein¹¹⁰. Die Zuständigkeit wird bestimmt durch den Wohnsitz bzw. Sitz des Beschwerdeführers im Zeitpunkte des Erlasses der angefochtenen Verfügung, wobei jedoch für die Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen einer kantonalen AK in allen Fällen die Rekursbehörde des entsprechenden Kantons zuständig ist¹¹¹. Das Verfahren richtet sich nach den bezüglichen kantonalen Bestimmungen¹¹². Ge-

¹⁰¹ Vgl. Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 84 ff.

¹⁰² AHVG Art. 84 I.

¹⁰³ VVO Art. 128. Vgl. oben, § 29, Ziff. IV.

¹⁰⁴ VVO Art. 196. Vgl. oben, § 30, Ziff. II.

¹⁰⁵ VVO Art. 141 II. Vgl. oben, § 29, Ziff. II.

¹⁰⁶ AHVG Art. 91. Vgl. oben, § 21, Ziff. I.

Der Entscheid der kantonalen Rekursinstanz ist endgültig. Vgl. AHVG Art. 91 II.

¹⁰⁷ AHVG Art. 84 I.

¹⁰⁸ So wenn diese durch die Rentenverfügung in bezug auf ihre Ansprüche gegenüber der AK gemäss AHVG Art. 78 II lit. b benachteiligt werden. Vgl. oben, § 23, Ziff. II.

¹⁰⁹ AHVG Art. 84 I.

¹¹⁰ AHVG Art. 85 I. Vgl. Kanton Zürich: Kantonale Rekurskommission.

Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (BG) und die Abänderung des Gesetzes über die Erbschafts- und Schenkungssteuer, vom 28. September 1947, § 11.

¹¹¹ VVO Art. 200 I und IV.

¹¹² Eine Zusammenstellung über die kantonalen Erlasse betreffend Rekursbehörden und Rekursverfahren findet sich bei Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 85, A. 3.

Vgl. Kanton Zürich: Verordnung über das Verfahren der kantonalen Rekurskommission für die Alters- und Hinterlassenenversicherung, vom 16. Febr. 1948

mäss Bundesgesetz soll es einfach und für die Parteien grundsätzlich kostenlos sein¹¹³.

Der Beschwerdeentscheid ist innert 30 Tagen seit der Ausfällung schriftlich zu eröffnen¹¹⁴. Er erwächst in formelle und materielle Rechtskraft, sofern er nicht innert Frist mit der Berufung angefochten wird¹¹⁵.

2. Berufung

Das Rechtsmittel der Berufung dient zur Anfechtung des Entscheides der kantonalen Beschwerdeinstanz. Aktiv legitimiert sind ausser den zum Rekurs legitimierten Personen das BSV und die AK¹¹⁶. Die von der Zustellung des erstinstanzlichen Entscheides an laufende Berufungsfrist beträgt 30 Tage¹¹⁷. Formerfordernis ist Schriftlichkeit. In materieller Hinsicht wird neben dem Rechtsbegehren eine kurze Sachdarstellung, eine Begründung und Beilegung oder — wenn dies nicht möglich ist — wenigstens Bezeichnung der Beweismittel verlangt¹¹⁸.

Die Berufungsschrift ist bei der kantonalen Rekursinstanz einzureichen¹¹⁹. In der Regel findet nur ein Schriftwechsel statt; jedoch kann vom Berufungsgericht eine mündliche Schlussverhandlung angesetzt werden. Das Verfahren ist grundsätzlich kostenlos¹²⁰. Im übrigen gelten die Vorschriften des Bundesbeschlusses betreffend die Organisation und das Verfahren des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 28. März 1917.

Mit der Berufung können nicht nur Rechts-, Tat- und Ermessensfragen, sondern auch Zuständigkeitsfragen¹²¹ zu neuer Beurteilung gebracht und

Zur Frage der *reformatio in peius* vgl.: Vorstehend zit. Verordnung des Kantons Zürich vom 16. Februar 1948, § 6: «Dagegen darf der angefochtene Beschluss nicht zu Ungunsten des Rekurrenten abgeändert werden.»

Fleiner, S. 268. Schmid. Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 85, A. 2 d. ZAK 1950, Nr. 2, S. 83/84: Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 2. Dezember 1949: «... Die Rekursbehörden sollen offenkundige Fehler der Beitragsbemessung von Amtes wegen berichtigen, gleichviel ob es zum Vorteil oder zum Nachteil des Beitragspflichtigen ausschlägt.

... Vielmehr sollen, im Rahmen des kantonalen Prozessrechts, auch für den Beitragspflichtigen nachteilige Korrekturen angebracht werden.»

¹¹³ AHVG Art. 85 II.

¹¹⁴ AHVG Art. 85 II; VVO Art. 201.

¹¹⁵ Vgl. Fleiner, S. 271 ff.

¹¹⁶ VVO Art. 202 in Verbindung mit AHVG Art. 86 I.

Vgl. Verordnung über die Organisation und das Verfahren des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Alters- und Hinterlassenenversicherungssachen, vom 18. Dezember 1947, Art. 5.

¹¹⁷ AHVG Art. 86 I.

¹¹⁸ Vgl. sub Anm. 117 zit. VO, Art. 7 II.

¹¹⁹ Vgl. a. a. O., Art. 7 I.

¹²⁰ Vgl. a. a. O., Art. 8 und 9.

¹²¹ Ausgenommen sind Streitigkeiten betreffend die Kassenzugehörigkeit gemäss VVO Art 127. Solche entscheidet das BSV, dessen Entscheid mit der Verwaltungsbeschwerde angefochten werden kann.

Vgl. oben, Ziff. I, 2 dieses Paragraphes.

überdies Verfahrensmängel geltend gemacht werden¹²². An die Feststellungen der Vorinstanz ist das Berufungsgericht nicht gebunden, weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht. Vielmehr ist das Vorbringen neuer Tatsachen und die Anrufung neuer Beweismittel im Berufungsverfahren zulässig¹²³. Aus der Vorschrift, dass die Berufungsinstanz einer Partei nicht weniger zusprechen darf, als die Gegenpartei anerkannt hat¹²⁴, ergibt sich der grundsätzliche Ausschluss der *reformatio in peius*. Zu beachten ist aber, dass das BSV und die AK befugt sind, selbständig Berufung gegen den kantonalen Rekursentscheid einzulegen oder gegebenenfalls Anschlussberufung zu erklären¹²⁵. Schliesst sich das BSV oder die AK einer Berufung an, dann ist es möglich und zulässig, dass die Hauptberufung abgewiesen, die Anschlussberufung aber gutgeheissen und der kantonale Rekursentscheid damit zum Nachteil des Berufungsklägers abgeändert wird¹²⁶.

Der Entscheid des eidgenössischen Versicherungsgerichtes ist endgültig. Er wird mit der Verkündung formell und materiell rechtskräftig¹²⁷.

4. ABSCHNITT:

DIE NICHTANERKANNTE VERSICHERUNGSEINRICHTUNG

§ 33 Die Behandlung im AHVG¹

I. Allgemeines

Ob eine Versicherungsinstitution in der Form der anerkannten oder der nichtanerkannten Vers.E. im Sinne des AHVG tätig werden will, ist ihr freigestellt. Das Bundesgesetz statuiert keinen Anerkennungszwang, im Gegenteil: die Anerkennung wird nur auf Gesuch der Vers.E. hin ausgesprochen². Verzichtet sie auf Anerkennung im Rahmen der AHV,

¹²² Vgl. ZAK 1949, Nr. 1, S. 42. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 17. November 1948.

Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 86, A. 1 und 2.

¹²³ Vgl. Bundesbeschluss betreffend die Organisation und das Verfahren des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes, vom 28. März 1917, Art. 134.

¹²⁴ Vgl. a. a. O., Art. 88.

¹²⁵ VVO Art. 202.

¹²⁶ Der Berufungskläger kann dieser Gefahr ausweichen, indem er die Berufung zurückzieht; mit dem Rückzug der Berufung fällt die Anschlussberufung dahin (nicht aber eine allfällige selbständige Berufung). Vgl. sub Anm. 123 zit. Bundesbeschluss, Art. 130 II.

¹²⁷ Vgl. sub Anm. 123 zit. Bundesbeschluss, Art. 93.

¹ Vgl. Bericht BSV vom 2. März 1946, S. 60 ff.

Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, S. 122 ff.

Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 82.

² Vgl. oben, § 14, Ziff. II.

besteht sie unberührt von dieser neben der staatlichen Versicherung. Hierzu werden sich vor allem jene Einrichtungen entschliessen, welche den gesetzlichen Anerkennungsvoraussetzungen nicht genügen oder aber die mit der Anerkennung verbundenen Pflichten nicht übernehmen wollen.

Das Nebeneinanderbestehen von gesetzlicher Versicherung bei der AHV und satzungsmässiger Versicherung bei der nichtanerkannten Vers.E. kann dazu führen, dass je nach dem Ausmass der letztern eine Ueberbelastung der Beitragspflichtigen oder auch eine Uebersicherung der Rentenberechtigten entsteht. In diesem Falle wird sich eine Anpassung der satzungsmässigen Versicherung aufdrängen, d. h. eine Reduktion des Umfanges derselben. Normalerweise dürfte sich dies auf dem Wege einer Revision der Statuten oder Reglemente auf Grund der massgebenden satzungsmässigen oder gesetzlichen Vorschriften ohne rechtliche Schwierigkeiten erzielen lassen. Beim Fehlen entsprechender Bestimmungen ist die Vers.E. jedoch ausserstande, sich den durch die Einführung der AHV entstandenen Verhältnissen anzupassen. Dieser Möglichkeit Rechnung tragend, ermächtigt das AHVG die nichtanerkannte Vers.E. zur Vornahme der im Zusammenhang mit der staatlichen Versicherung notwendig werdenden Anpassungen in bezug auf das Ausmass der Versicherung³.

II. AHVG Art. 82

Zur Anpassung der statutarischen oder reglementarischen Prämien und Leistungen berechtigt das Bundesgesetz Vers.E., welche im Zeitpunkt des Inkrafttretens des AHVG — am 1. Januar 1948 — bereits bestanden. Gemäss ausdrücklicher Gesetzesbestimmung gilt die Ermächtigung auch für Institutionen, die nicht in der Form der Stiftung, des Vereins, der Genossenschaft oder der öffentlichrechtlichen Anstalt bestehen⁴, welche also in bezug auf ihre Rechtsform der Legaldefinition für die Vers.E. nicht entsprechen⁵. Andererseits beschränkt das AHVG die Ermächtigung in zeitlicher Hinsicht in der Weise, dass sie nur während eines Zeitraumes von 10 Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes — d. h. bis 31. Dezember 1957 — wirksam ist.

Die Revision der Bestimmungen über die Höhe der Prämien und Leistungen der Vers.E. hat genau nach den für sie geltenden formellen Vorschriften zu erfolgen. AHVG Art. 82 bietet keine Handhabe für die Umgehung der diesbezüglichen Normen der Satzungen oder des Gesetzes⁶. Ebensovienig erwächst der nichtanerkannten Vers.E. aus dieser gesetzlichen Ermächtigung die Befugnis, vertragliche Bindungen, so vor allem einen

³ AHVG Art. 82.

⁴ AHVG Art. 82 II.

⁵ Vgl. oben, § 12, Ziff. 1.

⁶ So z. B. zur Umgehung der Vorschriften betreffend die Aufsicht über Stiftungen gemäss ZGB Art. 80 ff.

Vgl. die Ausführungen in ZAK 1949, Nr. 1, S. 5 ff.

allfälligen Gruppenversicherungsvertrag mit einer konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaft, einseitig abzuändern. Auch der Eingriff in wohl-erworbene Rechte der Versicherten findet in AHVG Art. 82 keine Stütze⁷.

Herabgesetzt werden dürfen sowohl die Prämien der Versicherten selbst als auch gegebenenfalls jene der Arbeitgeber und die Leistungen der Vers.E., die Prämien jedoch höchstens um den Betrag der auf Grund des AHVG zu entrichtenden gesetzlichen Beiträge.

III. Die Rechtsstellung der Angehörigen

Die Rechtsstellung der gemäss AHVG versicherungspflichtigen Personen gegenüber der staatlichen Versicherung erfährt durch ihre Zugehörigkeit zur nichtanerkannten Vers.E. keine Aenderung. Die Versicherten erfüllen ihre gesetzlichen Beitragspflichten und erwerben die entsprechenden Rentenansprüche unabhängig von ihren Rechten und Pflichten gegenüber der Vers.E. Dasselbe gilt grundsätzlich auch für die Stellung der Arbeitgeber. Diesen verschafft die VVO zum AHVG jedoch die Möglichkeit, die satzungsmässigen Renten der nichtanerkannten Vers.E. und die gesetzlichen Renten, welche sie als Organe der AHV auszurichten haben⁸, gemeinsam auszuzahlen; die beiden Beträge sind auf dem Anweisungsformular getrennt aufzuführen⁹. Massgebend für die Auszahlung sind die Bestimmungen von AHVG Art. 44¹⁰. Durch diese gemeinsame Auszahlung sowohl der gesetzlichen als auch der satzungsmässigen Rente durch den Arbeitgeber ist die taxfreie Ueberweisung auch der letztern möglich¹¹.

IV. Die Frage der Zulässigkeit der Anrechnungsklausel

Die Anpassung der statutarischen Versicherung an die durch die Einführung der AHV geschaffene Situation ist von verschiedenen Institutionen in der Weise vorgenommen worden, dass einerseits die statutarischen oder reglementarischen Prämien um den Betrag der gesetzlichen Beiträge reduziert und anderseits die Leistungen der AHV auf die eigenen satzungsmässigen Leistungen angerechnet werden¹². Mit Hilfe dieser Anrechnungs-

⁷ Vgl. a. a. O., S. 7.

Ueber den Begriff der wohl erworbenen Rechte bei Pensionskassen vgl.: Zingg, S. 58 ff.; Meier, S. 79 und S. 128 ff.

⁸ Vgl. oben, § 27, Ziff. II.

⁹ VVO Art. 199 I.

¹⁰ Auszahlung monatlich und zum voraus, in der Regel durch Vermittlung der Post.

¹¹ VVO Art. 75 I und VVO Art. 211 I lit. c.

¹² So u. a.: Gesetz betreffend Pensions-, Witwen- und Waisenkasse des Basler Staatspersonals, vom 9. Dezember 1948, § 15.

Statuten der Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung für die Beamten, Lehrer, Angestellten und Arbeiter der Stadt Chur, vom 28. Dezember 1948, § 6 IV und V.

Gesetzesentwurf über die Alters-, Invaliditäts- und Hinterlassenenversicherung für das Staatspersonal des Kantons Zürich, vom 9. Oktober 1947, § 4.

(In der Volksabstimmung vom 11. Juli 1948 verworfen.)

klausel ist es möglich, dass die nichtanerkannte Vers.E. die gleichen finanziellen Vorteile aus der AHV zieht, wie wenn sie sich anerkennen lassen würde. Durch die Reduktion der eigenen Leistungen um die mit Hilfe von Sozialzuschüssen und Beiträgen der öffentlichen Hand finanzierten gesetzlichen Renten¹³ lässt sich ein versicherungstechnischer Gewinn erzielen, der dem sogenannten Rückversicherungsgewinn der anerkannten Vers.E. entspricht. Die in den gesetzlichen Renten enthaltenen fremden Mittel — d. h. die nicht mit den eigenen Beiträgen finanzierten Leistungsbeträge — kommen praktisch nicht mehr dem Versicherten selbst, sondern der Vers.E. zugute¹⁴. Es stellt sich die Frage, ob ein derartiges Vorgehen der nichtanerkannten Vers.E. zulässig ist.

Vorweg ist festzuhalten, dass die nichtanerkannten Vers.E. im Sinne des AHVG keiner staatlichen Aufsicht unterstellt sind¹⁵. Das in Ausführung von BV Art. 34 II erlassene Aufsichtsgesetz vom 25. Juni 1885¹⁶ nimmt die Versicherungskassen, die das Versicherungsgeschäft nicht gewerbsmässig betreiben und deren Geschäftsbetrieb beschränkt ist, von der Bundesaufsicht aus¹⁷. Eine gesetzliche Handhabe, um die Versicherungstätigkeit dieser Einrichtungen zu kontrollieren und entsprechende Vorschriften aufzustellen, fehlt. Die Wahl der versicherungstechnischen Grundlagen einer Vers.E. und die Ausgestaltung des Verhältnisses von Beitrag und Leistung insbesondere bleibt ihr anheimgestellt. Grundsätzlich steht es der Vers.E. damit frei, ob und nach welchen Regeln sie ihre Versicherungstätigkeit der AHV anpassen will. Soll die Anwendung der Anrechnungsklausel allgemein als unzulässig erklärt werden, kann dies nur mit der Begründung geschehen, dass dadurch Normen des AHVG verletzt werden.

Die Ansicht, dass die Anrechnung der gesetzlichen Rentenzahlungen auf die kasseneigenen Leistungen mit den bundesrechtlichen Bestimmungen im Widerspruch stehe, wird von Prof. Blumenstein vertreten¹⁸. Blumenstein geht davon aus, dass zwischen AHV und nichtanerkannter Vers.E. — im Gegensatz zur anerkannten Vers.E. — keinerlei innere Beziehungen bestehen und dass daher die Vers.E. aus der staatlichen Institution keinen Nutzen ziehen dürfe. Es wäre nach der Auffassung des Vertreters dieser Auffassung nicht einzusehen, warum der Bundesgesetzgeber eine ausdrückliche Trennung in anerkannte und nichtanerkannte Vers.E. vorgenommen

¹³ Vgl. oben, § 10, Ziff. II, 3 und 4.

¹⁴ Vgl. Müller, S. 144 ff.

¹⁵ Abgesehen von der Aufsicht, welcher die in Form einer Stiftung errichteten Vers.E. gemäss ZGB Art. 84 und die Arbeiterkassen von dem Fabrikgesetz unterstellten Betrieben gemäss Art. 80 des Bundesgesetzes über die Arbeit in den Fabriken unterstehen.

¹⁶ Bundesgesetz betreffend Beaufsichtigung von Privatunternehmungen im Gebiete des Versicherungswesens, vom 25. Juni 1885.

¹⁷ Vgl. Zingg, S. 104 ff.

¹⁸ Vgl. Blumenstein, Gutachten.

¹⁹ Vgl. a. a. O., S. 7.

hätte, wenn er zulassen wollte, dass eine nichtanerkannte Vers.E. gegenüber ihren Versicherten mit Bezug auf den gesetzlichen Rentenanspruch aus der AHV die nämliche Stellung einnimmt wie eine anerkannte. Folge davon wäre, dass die nichtanerkannte Vers.E. die Vorteile der AHV in Anspruch nehmen könnte, ohne sich um die Vorschriften des Bundesrechts weiter zu kümmern und namentlich ohne einer eidgenössischen Kontrolle zu unterliegen¹⁹. Die finanziellen Mittel der AHV würden für Zwecke verwendet, für welche sie nicht bereitgestellt worden seien. Schuldbetreibungsrechtliche Konsequenz der Anrechnung sei, dass die Kompetenzqualität der Renten gemäss AHVG Art. 20 I zufolge der Vermengung mit den kasseneigenen Leistungen — denen kein betreibungs- und konkursrechtliches Privileg zukommt — verloren gehe, zum Nachteil des Versicherten bzw. des Rentenberechtigten²⁰. Es sei deshalb Sache der zuständigen Bundesbehörde, dagegen einzuschreiten, dass die nichtanerkannte Vers.E. Rechte in Anspruch nehme, die ihr nach der bundesrechtlichen Regelung nicht zukommen, und die Rechte der Versicherten verkürze.

Diese Argumentation stützt sich einmal auf die Ueberlegung, dass sich die nichtanerkannte Vers.E. einer durch das AHVG in bezug auf die anerkannte Vers.E. normierten Kontrolle entziehen und trotzdem in den Genuss der finanziellen Vorteile der eidgenössischen AHV gelangen könne. Nicht beachtet wird dabei, dass die gesetzliche Kontrolle, der sich die anerkannte Vers.E. zu unterziehen hat, eine beschränkte ist und sich nur auf die Berechnung und Verbuchung der gesetzlichen Beiträge und die Ausrichtung der gesetzlichen Renten bezieht, nicht aber auf die übrige satzungsmässige Tätigkeit der Vers.E.²¹. Wie bereits dargelegt wurde, ist auch die anerkannte Vers.E. in bezug auf die Verwendung der aus der AHV bezogenen Renten und damit des sogenannten Rückversicherungsgewinnes an keine Vorschriften gebunden²². Die nichtanerkannte Vers.E. stellt sich deshalb hinsichtlich der Verwendung der finanziellen Vorteile, die ihr aus der staatlichen Versicherung erwachsen können, nicht besser als die anerkannte²³.

Nicht zutreffend ist m. E. der Einwand, dass die finanziellen Mittel der AHV für Zwecke verwendet werden, für die sie nicht bereitgestellt worden sind. Dieser Vorhalt mag insofern eine gewisse Berechtigung haben, als die nichtanerkannte Vers.E. zufolge der Anrechnung in vielen Fällen versicherungstechnisch gesehen nicht mehr den Prämien äquivalente Renten ausrichtet und dadurch indirekt einen «Gewinn» erzielt. Rechtlich kann jedoch nicht von einer zweckfremden Verwendung der finanziellen Mittel der AHV gesprochen werden, kommen die gesetzlichen Renten doch stets den Versicherten zugute. Nur in diesen gesetzlichen, den Anspruchsberechtigten ungekürzt anfallenden Renten sind die finanziellen Mittel der

²⁰ Vgl. a. a. O., S. 12.

²¹ Vgl. oben, § 31, Ziff. I.

²² Vgl. oben, § 18, Ziff. II.

²³ Vgl. ZAK 1949, Nr. 1, S. 9/10; 1951, Nr. 7/8, S. 311.

AHV enthalten, nicht aber in den kasseneigenen Leistungen; auf dem Wege der Anrechnung werden aber nur diese letztern reduziert.

Die Anwendung der Anrechnungsklausel stellt auch keine Kürzung der gesetzlichen Rechte des Versicherten dar. Gemäss AHVG hat dieser Anspruch auf die gesetzlichen Renten, und dieser Anspruch bleibt ihm bzw. seinen Hinterlassenen in vollem Umfange gewahrt. Eine Kürzung erfahren wohl die satzungsmässigen Ansprüche. Darin liegt jedoch keine Verletzung von im AHVG verankerten Rechten des Versicherten. Ebenso wenig geht dieser des zwingend normierten Betreibungs- und Konkursprivileges in bezug auf die gesetzlichen Renten verlustig. Rechtlich gesehen ist eine Vermengung dieser Renten mit den satzungsmässigen Zuschussleistungen nicht möglich. Die Zahlungen der staatlichen Versicherung werden zufolge der Handhabung der Anrechnungsklausel keinesfalls zu einem Bestandteil der kasseneigenen Leistungen; die Trennung bleibt in rechtlicher Hinsicht stets eindeutig. Dem Versicherten stehen denn auch zwei verschiedene Rechtsansprüche zu, ein satzungsmässiger gegenüber der nichtanerkannten Vers.E., und ein gesetzlicher gegenüber der AHV. Dieser letztere ist, unbeeinflusst von seiner Anrechnung auf den erstern, gemäss AHVG Art. 20 unabtretbar, unverfäussbar und der Zwangsvollstreckung entzogen.

Diese Ueberlegungen zeigen, dass die gegen die Anwendung der Anrechnungsklausel erhobenen Einwendungen einer nähern Prüfung nicht standhalten. Die Bestimmungen des AHVG erlauben kein Abweichen vom Grundsatz, dass die Vers.E. in der Ausgestaltung ihrer Satzungen und insbesondere des Beitrags- und Leistungsverhältnisses frei ist. Durch die Anrechnung der gesetzlichen Leistungen der AHV auf die satzungsmässigen Zahlungen wird die im AHVG getroffene Regelung nicht verletzt. Ein Eingreifen der Bundesbehörden gegen dieses Vorgehen ist deshalb ausgeschlossen. Ebenso wenig kommt eine Anfechtung desselben unter Berufung auf die Bestimmungen des AHV durch die Interessierten selbst in Betracht, da die Aufnahme und Anwendung der Anrechnungsklausel wie ausgeführt mit den bundesgesetzlichen Vorschriften nicht im Widerspruch steht.

Den Gegnern des vorstehend erörterten Vorgehens zur Anpassung der satzungsmässigen Versicherung ist insofern beizupflichten, als sie auf die in sozialer Hinsicht unbefriedigenden Resultate hinweisen, zu welchen das Anrechnungsverfahren führen kann²⁴. Das im Anhang wiedergegebene Beispiel²⁵ bringt zum Ausdruck, dass die durch das bundesgesetzliche Rentensystem angestrebte Bevorzugung bestimmter Versicherten-Kategorien durch die Anpassung der satzungsmässigen Versicherung ausgeglichen wird.

Es fehlt nun den von der Anwendung der Anrechnungsklausel betroffenen Versicherten nicht zum vorneherein an jeder Möglichkeit, sich gegen

²⁴ Vgl. Blumenstein, Gutachten, S. 10 ff.
ZAK 1949, Nr. 1, S. 10/11.
Müller, S. 147 ff.

²⁵ Vgl. Anhang, Beispiel Nr. 3.

dieses Vorgehen zur Wehr zu setzen. Einmal bleibt es ihnen unbenommen, eine Satzungsrevision in dem zur Diskussion stehenden Sinne unter Gebrauchmachung von einem ihnen allfällig statutarisch oder gesetzlich eingeräumten Mitspracherecht zu verhindern. Handelt es sich um Angehörige einer privaten Vers.E., so kann je nach den massgebenden statutarischen oder gesetzlichen Bestimmungen gegebenenfalls zivilrechtliche Klage erhoben werden.

Den versicherten Angehörigen einer öffentlichen Vers.E. dagegen steht gegen die Aufnahme der Anrechnungsklausel allgemein wie auch gegen deren Handhabung im Einzelfalle die staatsrechtliche Beschwerde an das Bundesgericht zur Verfügung, sofern darin eine Verletzung der Rechtsgleichheit im Sinne von BV Artikel 4 begründet liegt²⁶. Eine Rechtsungleichheit kann mit der Anwendung der Anrechnungsklausel tatsächlich verbunden sein; und zwar ist dies dann der Fall, wenn auf Grund dieses Vorgehens nicht jeder Versicherte seinen gesetzlichen Beiträgen versicherungstechnisch gleichwertige Rentenansprüche erwirbt, sondern der Kassenangehörige mit niedrigerem Einkommen zugunsten desjenigen mit höherem Einkommen benachteiligt wird. Eine derartige ungleiche Behandlung der versicherten Angehörigen einer öffentlichrechtlichen Vers.E. stellt eine offenbare Ungerechtigkeit und damit eine Rechtsungleichheit dar²⁷. Anfechtungsobjekt der staatsrechtlichen Beschwerde sind kantonale Verfügungen und Erlasse, worunter auch solche der Selbstverwaltungskörper, insbesondere der Gemeinwesen zu verstehen sind^{28/29}.

²⁶ OG Art. 87/88.

Vgl. Blumenstein, Gutachten, S. 14.

ZAK 1949, Nr. 1, S. 11.

Binswanger, Kommentar zu AHVG Art. 82, A. 1 c.

²⁷ Vgl. Burckhardt, Kommentar zu BV Art. 4, Ziff. II, 1, B, a;

vgl. a. a. O., S. 31: «... Demgegenüber erscheint als willkürlich der Rechtssatz, der nach einem durchaus oder doch in der Hauptsache unrichtigen Merkmal unterscheidet.»

Mit einer Unterscheidung nach unrichtigen Merkmalen haben wir es zweifellos zu tun, wenn im Verhältnis zur Begünstigung eines Versicherten bei der staatlichen AHV eine Benachteiligung bei der Kassenversicherung erfolgt.

Zum Begriff der Rechtsungleichheit vgl. weiter: BGE 61 I S. 92; 73 I S. 373.

²⁸ Vgl. Giacometti, Die Verfassungsgerichtsbarkeit des Schweizerischen Bundesgerichtes, S. 104 ff.

²⁹ Vgl. den Entscheid des Bundesgerichtes, in ZAK 1950, Nr. 3, S. 110 111, betreffend die Kürzung der Pensionen von AHV-Rentenbezügern.

3. TEIL

§ 34 Schlussbetrachtungen

I. Die Gegenüberstellung der Lösungen, welche die im 1. Teil dieser Abhandlung dargestellten Gesetzgebungen zur Berücksichtigung von bestehenden Institutionen des Fürsorgewesens im Rahmen der staatlichen Versicherung getroffen haben, mit der diesem Problem in der schweizerischen AHV zuteil gewordenen Regelung lässt bedeutende Eigenarten der letztern erkennen. Die Besonderheiten der schweizerischen Berücksichtigungsform ergeben sich am klarsten anhand eines Vergleichs hinsichtlich der Beziehungen zwischen den betroffenen Rechtssubjekten; es sind dies die Rechtsbeziehungen zwischen Fürsorgeinstitution und staatlicher Versicherung, Versicherungspflichtigen und staatlicher Versicherung, Versicherungspflichtigen und Fürsorgeinstitution. Diese Rechtsverhältnisse stellen sich bei den vorgefundenen Berücksichtigungstypen folgendermassen dar:

1. Die Ersatzkasse der deutschen Angestelltenversicherung von 1911¹ und der baselstädtischen AHV² steht zur staatlichen Versicherung in keinem Rechtsverhältnis. Dieser gegenüber ist sie weder Subjekt eines Beitrags- und Leistungsverhältnisses noch kommt ihr Organstellung zu. Zwischen dem versicherungspflichtigen Angehörigen der Ersatzkasse und der staatlichen Versicherung besteht kein Versicherungsverhältnis; ein solches besteht nur zwischen dem Versicherten und der Ersatzkasse. Auf die Rechtsbeziehungen zwischen Ersatzkasse und Versicherten findet das AVG bzw. das AHVG keine Anwendung. Diese richten sich ausschliesslich nach den Satzungen.

Das Versicherungsverhältnis mit einer zugelassenen bzw. anerkannten Kasse stellt einen Ersatztatbestand für die gesetzliche Versicherung beim staatlichen Versicherungsträger dar. Die Ersatzkasse übt ihre satzungsmässige Tätigkeit rechtlich und wirtschaftlich unberührt von der staatlichen Versicherung aus.

2. Die Ersatzkasse gemäss dem deutschen AVG von 1924³ ist der staatlichen Versicherungsanstalt gegenüber leistungspflichtig. Der Versicherungspflichtige steht zwar in einem satzungsmässigen Verhältnis zur Ersatzkasse, erwirbt sich auf Grund desselben jedoch einen Rechtsanspruch auf gesetzliche Leistungen gegenüber der RVA einerseits und auf die satzungsmässigen Mehrleistungen der Ersatzkasse anderseits.

Die statutarische Versicherung stellt einen Ersatz für die Zugehörigkeit zum öffentlich-rechtlichen Versicherungsträger dar. Trägerin des Risikos

¹ Vgl. oben, § 2, Ziff. III.

² Vgl. oben, § 8, Ziff. III.

³ Vgl. oben, § 4.

im vollen satzungsmässigen Umfange ist die zugelassene Kasse. Ihr fehlen aber im gesetzlichen Ausmass ihrer Versicherung die für einen Versicherer übliche Leistungspflicht gegenüber dem Anspruchsberechtigten und die entsprechenden Festsetzungskompetenzen.

3. Völlig anders ist die Versicherung bei der Grundkasse in der französischen Sozialversicherung⁴. Sie bedeutet nicht bloss einen Ersatz für die gesetzlich normierte Versicherung, sondern ist Sozialversicherung im Sinne des SVG. Die in den Formen des Privatrechtes errichtete Grundkasse wird zur rechtlich und wirtschaftlich selbständigen Trägerin der gesetzlich geregelten Zwangsversicherung. Das Versicherungsverhältnis zwischen dem Versicherungspflichtigen und der Grundkasse entsteht durch Vertrag, bestimmt sich aber nach dem Sozialversicherungsgesetz.

4. In ein Versicherungsverhältnis zur staatlichen Versicherung tritt die Fürsorgeeinrichtung, welche sich auf Grund des baselstädtischen AHVG die Rechtsansprüche ihres Angehörigen abtreten lässt⁵. Der Versicherte ist nicht mehr Subjekt von gesetzlichen Rechten und Pflichten gegenüber der Staatlichen Kasse, sondern nur mehr Bemessungsobjekt für das Versicherungsverhältnis zwischen dieser und der Fürsorgeeinrichtung. Seine Rechtsbeziehungen zur letztern bestimmen sich nach den Satzungen und bedeuten einen Ersatz für das gesetzliche Versicherungsverhältnis.

Die Fürsorgeeinrichtung bleibt satzungsmässiger Versicherer. Infolge der obligatorischen Uebernahme des gesetzlichen Versicherungsverhältnisses ihres Angehörigen tritt sie aber die Risikotragung im gesetzlichen Umfange an die Staatliche Kasse ab.

5. Rechtsbeziehungen bestehen auch zwischen der Zuschusskasse und der RVA gemäss deutschem AVG⁶. Diese sind jedoch nicht versicherungsmässiger Natur. Die Zuschusskasse nimmt in der staatlichen Versicherung Organstellung ein. Sie ist dem Angehörigen gegenüber satzungsmässiger Versicherer, ohne dass von ihrer Versicherung jedoch die gesetzlichen Rechte und Pflichten des Versicherten berührt werden. Dieser steht im gesetzlichen Versicherungsverhältnis zur RVA und unabhängig hievon im satzungsmässigen zur Zuschusskasse.

II. Der Typus der nichtanerkannten Vers.E. im Sinne des schweizerischen AHVG⁷ deckt sich mit demjenigen der Zuschusskasse insofern, als auch die Versicherungstätigkeit der nichtanerkannten Vers.E. ohne Einfluss ist auf die gesetzliche Versicherungspflicht ihrer Angehörigen. Ein Unterschied besteht darin, dass der nichtanerkannten Vers.E. keine Organstellung im Rahmen der staatlichen Versicherung zukommt. Tatsächlich kann von einer Berücksichtigung gar nicht gesprochen werden, besteht diese doch einzig in der subsidiären Ermächtigung⁸ zur Anpassung der satzungsmässigen Versicherung.

⁴ Vgl. oben, § 6, Ziff. III.

⁵ Vgl. oben, § 9, Ziff. III.

⁶ Vgl. oben, § 3, Ziff. III.

⁷ Vgl. oben, § 33.

III. Die anerkannte Vers.E. gemäss schweizerischem AHVG⁸ ist Versicherungsnehmerin der staatlichen Versicherung. Als Bemessungsobjekt dient der versicherte Angehörige. Dieser steht nur soweit in einem Rechtsverhältnis zur AHV, als sein Einkommen nicht von der satzungsmässigen Versicherung erfasst wird. Das Versicherungsverhältnis mit der anerkannten Vers.E. bestimmt sich nach den Satzungen.

Im satzungsmässigen Ausmass bietet die anerkannte Vers.E. ihrem Angehörigen einen Ersatz für die gesetzliche Versicherung. Sie ist Versicherer, wirtschaftlich aber deshalb nicht in vollem Umfange Risikoträgerin, weil sie selbst in einem Versicherungsverhältnis zur staatlichen AHV steht, das sich nach demjenigen zu ihrem Angehörigen richtet.

Von der Ersatzkasse unterscheidet sich die anerkannte Vers.E. dadurch, dass sie zur Eingehung von Versicherungsverhältnissen mit der staatlichen Versicherung gezwungen ist und damit im gesetzlichen Ausmass ihre Eigenschaft als Risikoträgerin verliert. Dasselbe Merkmal sowie der Umstand, dass die anerkannte Vers.E. ihren Angehörigen gegenüber gemäss Satzungen, nicht gemäss Gesetz tätig wird, hebt sie von der Grundkasse ab.

Im Unterschied zur Zuschusskasse ist die anerkannte Vers.E. in der Lage, ihren Angehörigen im satzungsmässigen Umfange einen Ersatz für die Versicherung bei der staatlichen Versicherung zu bieten, so dass ihre Angehörigen nur in dem die satzungsmässige Versicherung übersteigenden Ausmass in einem Rechtsverhältnis zur AHV stehen.

Ähnlich ist die Stellung der anerkannten Vers.E. und diejenige der Fürsorgeeinrichtung, welche sich die gesetzlichen Rechtsansprüche ihres Angehörigen in der baselstädtischen AHV abtreten lässt. Beide Institutionen treten in die Rechtsstellung des Versicherungspflichtigen der AHV gegenüber ein und befreien dadurch den Angehörigen im Ausmass des Eintrittes. Während aber die Abtretung der Rechtsansprüche gemäss AHVG des Kantons Basel-Stadt von Fall zu Fall durch Vereinbarung erfolgt und jeweils der Genehmigung durch die Staatliche Kasse bedarf, ist der Uebergang von Rechten und Pflichten aus AHVG auf die anerkannte Vers.E. generell und zwingend mit der Anerkennung verbunden.

IV. Die Berücksichtigung privat errichteter Versicherungseinrichtungen im Rahmen der staatlichen Versicherung ist deshalb von Bedeutung, weil bei Ausserachtlassung der zum Teil ausgedehnten Tätigkeit nichtstaatlicher Fürsorgeinstitutionen die Gefahr einer Ueberbelastung und Uebersicherung der Angehörigen derselben besteht⁹. Diese nachteilige Auswirkung der staatlichen Versicherung liesse sich nur umgehen durch eine Anpassung der satzungsmässigen Versicherungstätigkeit der betroffenen Einrichtungen auf dem Wege des Abbaues derselben. Um die Weiterexistenz bestehender Versicherungseinrichtungen ohne Herabsetzung ihrer Tätigkeit zu ermöglichen, stellt der Gesetzgeber bestimmte Berücksichtigungsformen zur Verfügung.

⁸ Vgl. oben, § 13 ff.

⁹ Vgl. die Ausführungen im einleitenden Abschnitt: Grundlegung und Ueberblick.

Die Einführung der schweizerischen AHV erfolgte in einem Zeitpunkt, als die Grosszahl der bestehenden Versicherungseinrichtungen vor der Notwendigkeit stand, ihre Leistungen und damit auch die Beiträge der Versicherten erheblich zu erhöhen, um der während der Kriegsjahre eingetretenen Teuerung Rechnung zu tragen. Die Gefahr einer Ueberbelastung und Ueberversicherung der bereits versicherten Personen bestand deshalb zumeist nicht, konnten durch die staatliche Versicherung doch gerade die unzureichenden eigenen Leistungen der Versicherungsinstitute ergänzt werden¹⁰. Die bereits anlässlich der Beratung der Gesetzesvorlage im Ständerat vertretene Ansicht, dass der Anerkennung von Versicherungseinrichtungen praktisch nicht die erwartete Bedeutung zukommen werde¹¹, hat sich denn auch als begründet erwiesen, indem von der Möglichkeit, sich im Rahmen der staatlichen Versicherung anerkennen zu lassen, nur wenige Institutionen Gebrauch machten. Dies ist zum grossen Teil eben darauf zurückzuführen, dass im Zeitpunkt der Einführung der AHV keine Notwendigkeit bestand, eine Anpassung der satzungsmässigen Versicherungstätigkeit vorzunehmen, dass vielmehr durch das Hinzukommen der gesetzlichen Versicherungsleistungen der notwendige Ausgleich der Teuerung ermöglicht wurde.

In den ersten zwei Jahren des Bestehens der schweizerischen AHV haben sich insgesamt 6 Versicherungseinrichtungen anerkennen lassen. 3 derselben stellen autonome Kassen dar, während die 3 übrigen ihre Angehörigen auf dem Wege des Gruppenversicherungsvertrages mit einer konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaft versichern. Die Versicherungsbestände dieser Vers.E. betragen 3 bis 126 Personen.

Gegenwärtig nehmen die anerkannten Vers.E. einen unbedeutenden Platz in der Gesamtheit der bestehenden Fürsorgeinstitutionen ein. Nicht ausgeschlossen ist jedoch, dass die wirtschaftliche Entwicklung in einem spätern Zeitpunkt dazu führt, dass von der gesetzlichen Anerkennungsmöglichkeit vermehrt Gebrauch gemacht wird¹². Insbesondere für neu zu errichtende Versicherungseinrichtungen ist die Frage, wie sich die Anerkennung auswirken würde, immerhin einer Prüfung wert. Eine Berücksichtigung der gesetzlichen Anerkennungsvoraussetzungen stösst in diesem Falle auf keine Schwierigkeiten, da sich die Satzungen von Anfang an entsprechend ausgestalten lassen. Verständlich ist es, dass die bei Inkrafttreten des AHVG bereits bestehenden Versicherungseinrichtungen zum überwiegenden Teil von einer Anerkennung Abstand genommen haben, da einerseits hiefür zufolge der wirtschaftlichen Gegebenheiten keine Notwendigkeit bestand, anderseits die Rechtsstellung der Versicherungseinrichtung durch die Anerkennung eine Komplizierung erfährt, die für die vielen kleinen, meist nicht von Fachleuten, oft sogar nur nebenamtlich geleiteten

¹⁰ Vgl. Binswanger, Kommentar zu AHVG 74, A. 1 b und c. Müller, S. 149 ff.

¹¹ Vgl. Votum Ständerat Klöri. Sten.Bull. StR. 1946, S. 434.

¹² Vgl. Müller, S. 151.

und verwalteten Pensionskassen nicht wünschenswert sein konnte. Wie sich aus den Ausführungen im 3. Abschnitt des 2. Teils der vorliegenden Abhandlung gezeigt haben dürfte, hat der Versuch, die Interessen aller von der Berücksichtigung der Versicherungseinrichtungen betroffenen Rechtssubjekte so weit als möglich zu wahren, ohne dadurch die Verwirklichung der Grundsätze des AHVG in Frage zu stellen, eben doch zu einer Kompromisslösung geführt, welche der Forderung nach einer einfachen Durchführbarkeit nicht gerecht zu werden vermag.

A n h a n g

Beispiel Nr. 1:

Kürzung der einer anerkannten Vers.E. zukommenden Rente, wenn für einen Versicherten nicht während der ganzen Dauer seiner gesetzlichen Beitragspflicht Beiträge an die AHV entrichtet wurden.

Dauer der Zugehörigkeit zur Vers.E.	30 Jahre
Dauer der gesetzl. Versicherungspflicht (gemäss Jahrgang)	45 Jahre
Nicht von der Vers.-E. versicherte gesetzliche Beitragsjahre	15 Jahre
Von der Versicherung erfasstes Einkommen (Durchschnitt)	Fr., 6000.—
Für die AHV massgebendes Einkommen während den der Vers.E. fehlenden 15 Beitragsjahren (Durchschnitt) . . .	Fr., 6000.—

	Einfache Alters-R.	Ehepaar- Alters-R.
Vollrente für den Versicherten auf Grund der von der Vers.E. geleisteten Beiträge	1 380.—	2 208.—
Mindestrente gemäss AHVG Art. 34 III und 35	480.—	770.—
Mehrbetrag der Vollrente	900.—	1 438.—

Kürzung der der Vers.E. zukommenden Rente um

15 (= fehlende Beitragsjahre)

vom Mehrbetrag der Vollrente.

45 (= Pflichtbeitragsjahre)

Vollrente auf Grund der geleisteten Beiträge	1 380.—	2 208.—
Kürzung auf Grund der fehlenden Beitragsjahre	300.—	479.—
Rentenanspruch der Vers.E.	1 080.—	1 729.—

Beispiel Nr. 2:

Berechnung der dem Versicherten in Konkurrenz mit seiner Vers.E. aus der AHV zukommenden Rente.

Dauer der gesetzlichen Versicherungspflicht (eines bei Inkrafttreten des AHVG 25jährigen Versicherungspflichtigen)	40 Jahre
Dauer der Zugehörigkeit zur anerkannten Vers.E.	20 Jahre

	Einkommen	Beiträge
Gesetzliche Beiträge vor Eintritt in die anerkannte Vers.E.	6 000.—	4 800.—
Beiträge der Vers.E.	6 500.—	5 200.—
Beiträge des Versicherten auf dem von der Vers.E. nicht erfassten Einkommen	1 000.—	800.—
Gesamte Beitragssumme		10 800.—

Gesamrente für den Versicherten:

$$\text{Durchschnittlicher Jahresbeitrag} \frac{10\,800}{40} = 270$$

Vollrente	300 (= fester Rentenanteil)
(einfache Altersrente)	900 (= 6×150)
	240 (= 2×120)
	<u>1 440</u>

Rentenanspruch der Vers.E.:

$$\text{Durchschnittlicher Jahresbeitrag:} \frac{5\,200}{20} = 260$$

Vollrente:	300
(einfache Altersrente)	900
	220
	<u>1 420</u>

Kürzung der Vollrente im Verhältnis der fehlenden Beitragsjahre:

Vollrente	1 420.—	
Gesetzliche Mindestrente	480.—	
Mehrbetrag der Vollrente	940.—	
Kürzung um $\frac{20}{40}$ (= fehlende Beitragsjahre)		vom Mehrbetrag:
$\frac{40}{40}$ (= Pflichtbeitragsjahre)		
$\frac{20}{40}$ von 940.— =	470.—	

Vollrente	1 420.—
Kürzungsbetrag	470.—
Rentenanspruch der Vers.E. (einfache Altersrente)	950.—

Rentenanspruch des Versicherten:

Gesamtrente	1 440.—
Rentenanspruch der Vers.E.	950.—
	490.—

Beispiel Nr. 3:

Auswirkungen der Anrechnungsklausel auf die kasseneigenen Leistungen der nichtanerkannten Vers.E.

	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
Einkommen	6 000.—	9 000.—	12 000.—	15 000.—
Gesamtrente (60 %)	3 600.—	5 400.—	7 200.—	9 000.—
./.. Ehepaaraltersrente	2 208.—	2 400.—	2 400.—	2 400.—
kasseneigene Altersrente	1 392.—	3 000.—	4 800.—	6 600.—
in % der Besoldung	23,2	33,3	40	44

Für Ledige ergibt sich folgendes Bild :

	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
Einkommen	6 000.—	9 000.—	12 000.—	15 000.—
Gesamtrente (60 %)	3 600.—	5 400.—	7 200.—	9 000.—
./.. einfache Altersrente	1 380.—	1 500.—	1 500.—	1 500.—
kasseneigene Altersrente	2 220.—	3 900.—	5 700.—	7 500.—
in % der Besoldung	35	43	48	50

(Reproduziert aus ZAK 1949. Nr. 1, S. 10.)

C U R R I C U L U M V I T A E

Als Bürger von Mönchaltorf (Zürich) wurde ich am 3. Februar 1925 in Felsberg (Graubünden) geboren. Nach Absolvierung des Gymnasiums an der Kantonsschule in Chur immatrikulierte ich mich im Herbst 1944 an der rechts- und staatswissenschaftlichen Fakultät der Universität Zürich. Vom Frühjahr 1948 bis anfangs 1951 arbeitete ich in einem Advokaturbureau in Zürich als Anwaltssubstitut. Die Examina an der Universität Zürich beendete ich am 24. November 1951.

